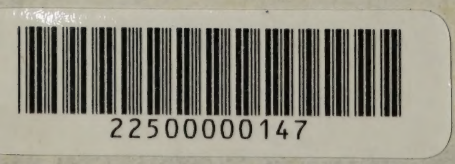
Bibliothèque homoeopathique Vol 4. 1872

with Supplement Pathogénésies nouvelles

II pp1-212


22500000147

BIBLIOTHÈQUE HOMŒOPATHIQUE

JANVIER 1872

DE LA TOUX

ET SES CARACTÉRISTIQUES POUR LE CHOIX DES MÉDICAMENTS

PAR LE Dr S. LILIENTHAL DE NEW-YORK

(Suite)

[illegible] bronchite des *vieillards* quand la toux est irritante et ébranlante; — endolorissement des parois thoraciques en remuant les bras, spécialement le gauche; — haleine courte par une accumulation de mucus dans la poitrine et la trachée; — toux sèche, ébranlante, excitée par un chatouillement dans la trachée, spécialement à l'air libre; — toux avec expectoration abondante d'un mucus épais, [illegible] de blanc d'œuf; — points dans la poitrine, en roussant et en [illegible]; — [illegible]

[illegible] la muqueuse [illegible] herbales, qui se manifestent, chez les femmes, [illegible] résultat de *troubles* [illegible]; — [illegible] ration abondante d'un mucus jaunâtre, [illegible] souvent strié de [illegible], et accompagnée [illegible] et d'exco[illegible] dans la poitrine; — toux à l'âge [illegible]

[illegible] spécialement convenable aux *maladies chroniques* [illegible] *organes sexuels de la femme*, ou aux *congestions* [illegible] *obstructions du système porte*; — [illegible] et douleur d'exco[illegible] dans le [illegible] et la trachée; — enroue-

WELLCOME INSTITUTE LIBRARY
Coll. Wellcome
Coll.
No.

312332

WELLCOME LIBRARY INSTITUTE

WELLCOME INSTITUTE LIBRARY

Coll.	Wellcomec
Coll. No.	

BIBLIOTHÈQUE HOMŒOPATHIQUE

JANVIER 1872

DE LA TOUX

ET SES CARACTÉRISTIQUES POUR LE CHOIX DES MÉDICAMENTS

PAR LE Dr S. LILIENTHAL DE NEW-YORK

(Suite)

Senega; bonchite des *vieillards* quand la toux est irritante et ébranlante; — endolorissement des parois thoraciques en remuant les bras, spécialement le gauche; — haleine courte par une accumulation de mucus dans la poitrine et la trachée; — toux sèche, ébranlante, excitée par un chatouillement dans le larynx, spécialement à l'air libre; — toux avec expectoration abondante d'un mucus épais, comme du blanc d'œuf; — points dans la poitrine, en toussant et en respirant; — dyspnée comme par immobilité des poumons.

Senecio aureus; augmentation de sécrétion de la muqueuse bronchique; — toux chroniques, affections catarrhales, qui se manifestent, chez les femmes, comme résultat de *troubles menstruels;* — hémoptysie; — toux avec expectoration abondante d'un mucus jaunâtre, épais, douceâtre, souvent strié de sang, et accompagnée d'une sensation d'âpreté et d'excoriation dans la poitrine; — toux à l'âge critique.

Sepia; spécialement convenable aux *maladies chroniques qui affectent les organes sexuels de la femme,* ou aux *congestions passives* et aux *obstructions du système porte;* — âpreté et douleur d'excoriation dans le larynx et la trachée; — enroue-

ment avec coryza et toux sèche, excitée par une titillation dans la gorge ; — expectoration abondante, purulente, fétide, gris-blanchâtre, à goût salé ; — goût d'œufs pourris en toussant ; — expectoration difficile ou obligation de ravaler ce qui a été détaché ; — sensation dans les deux hypocondres, comme si les côtes étaient rompues et que des pointes aiguës s'enfonçassent dans la chair ; — âpreté dans la poitrine.

Silicea ; a une puissance extraordinaire sur les *processus suppuratifs,* hâtant la maturité des abcès, si c'est à désirer, et réduisant les suppurations excessives à des limites modérées ; — toux creuse, spasmodique, suffocante, excitée par un chatouillement dans la gorge, avec expectoration, seulement pendant le jour, d'un pus abondant, vert-jaunâtre, ou de mucus acide, laiteux, épais, parfois de sang pâle écumeux, généralement à goût adipeux et à mauvaise odeur ; — enrouement avec âpreté et douleur d'excoriation dans le larynx ; — dyspnée pendant le repos, en étant couché sur le dos ; — toux suffocante nocturne ; — respiration et soupirs profonds.

Spongia tosta ; affecte principalement la muqueuse laryngo-trachéale, son influence s'affaiblissant à mesure qu'elle descend dans la poitrine ; — dans le croup de *spongia,* la respiration striduleuse et la toux aboyante résultent de l'*effort inspiratoire (aconit* : expiration) ; — toux sèche et sibilante, résonnant comme une scie tirée à travers une planche de sapin ; — grande sécheresse du larynx, avec toux rauque, creuse, sibilante ; — respiration gênée, comme par un tampon dans le larynx, et soulagée en penchant le corps en avant ; — sensibilité du larynx au toucher et en tournant le cou ; — enrouement avec toux et coryza ; — toux sifflante, asthmatique, soulagée en mangeant et en buvant ; — bronchite aiguë avec sécrétion abondante de mucosités dans les bronches, expectoration d'un mucus blanc ou jaunâtre et grande dyspnée ; — tous les symptômes sont aggravés en se

couchant, la tête basse, ou quand la chambre devient trop chaude ; — aphonie après la trachéotomie.

Stannum; phthisie laryngée et pulmonaire; — enrouement et âpreté du larynx; accumulation dans la trachée, d'une grande quantité de mucus, facilement rejeté par la toux ; — toux pendant le jour, avec expectoration abondante, verdâtre, salée; — le *matin, l'expectoration n'est pas abondante ;* — après l'expectoration, endolorissement ou points dans la poitrine; — toux excitée par la parole, le chant, le rire, en se couchant sur le côté droit, en buvant quelque chose de chaud; oppression à la respiration et manque d'haleine à chaque mouvement, aussi en se couchant ou le soir.

Sticta pulmonaria ; influenza avec tous ses symptômes; — toux pendant et après la rougeole; — les sécrétions se dessèchent si rapidement qu'elles ne s'expulsent qu'à grands efforts et dures comme des croûtes; — toux sèche, hachante, excitée par un chatouillement dans la gorge, avec oppression thoracique, déterminant la sensation de l'accumulation d'une masse dure dans la poitrine; — *toux incessante la nuit, avec trève comparativement pendant le jour.*

Sulfur ; affecte les téguments interne et externe; — brûlement avec démangeaison et écoulement muqueux sont ses caractéristiques; toux suffocante supprimée; — beaucoup de râle muqueux dans les poumons ; — toux grasse le matin; — le malade se sent suffoquer et fait ouvrir les portes et les fenêtres; faiblesse dans la poitrine, le soir, étant couché; — gorge douloureuse avec beaucoup de brûlement et de sécheresse ; — l'endolorissement commence au côté droit et s'étend au gauche; — enrouement et âpreté dans la gorge, avec beaucoup de mucosités dans la poitrine; — voix rauque, profonde; — aphonie, toux sèche, nuit et jour, avec constriction spasmodique de la poitrine ; — toux courte, sèche, avec points dans la poitrine ou dans l'omoplate gauche; — en toussant, douleur dans la tête et dans l'abdomen ; — dyspnée,

haleine courte et oppression de la respiration, en penchant les bras en avant.

Theridion currassavicum; indispensable dans la *phthisie florida*, au commencement de la maladie; — points violents, en haut, dans la poitrine sous l'épaule gauche, et même dans la gorge; — toux nocturne, augmentation de la tendance à prendre une respiration profonde, à soupirer.

Thuya occidentalis; le grand *antisycosique*, transforme une sécrétion, naturellement douce, en une autre de qualité âcre, corrosive; — respiration courte à cause de la présence du mucus dans la trachée; — l'expectoration a un goût de vieux fromage; — sensation comme s'il y avait une peau dans le larynx; — le soir, toux après s'être couché, avec expectoration facile, et plus facile en étant tourné sur le côté gauche que sur le droit; — toux aussitôt qu'on mange.

Veratrum album; chaque accès de toux est suivi d'un grand épuisement, avec sueur froide au front, vomissements et selles bleues; — aggravation de quatre à cinq heures du matin, et en entrant dans une chambre chaude; — accès de suffocation, causés par une constriction dans le larynx ou dans la poitrine; — haleine froide; — toux profonde, comme venant de l'abdomen, avec douleurs piquantes dans l'estomac; — expectoration jaune, épaisse, amère ou salée, seulement le jour; — toux sèche, excitée par un chatouillement dans les dernières bronches; — enrouement.

Veratrum viride; toux avec forte fièvre, oppression thoracique, expectoration rare, sanguinolente dans les *premières périodes de la pneumonie;* — toux et vomissement de mucus visqueux, tenace; — toux spasmodique par congestion spinale ou par irritation cérébrale, avec spasmes.

Zincum metall; le plus grand tonique du système nerveux; — toux suffocante avec âpreté et sécheresse de la gorge et de l'arrière-gorge; — toux sèche, avec violents points dans la tête et dans la poitrine; — écoulement de sang

pendant une toux sèche, avec douleur de brûlement et d'excoriation, dans la poitrine, matin et soir; — toux spasmodique, pendant laquelle l'enfant porte ses mains aux parties génitales; — toux spasmodique chez les personnes affectées, aux extrémités inférieures, de varices, qui tendent à crever et à saigner; — toux incommode, aussitôt qu'il se sert de ce qui l'a soulagé déjà; — en toussant, expectoration purulente, épaisse, nuit et jour.

Zizea aurea; toux sèche, avec points dans la poitrine, sensation de brisement dans les muscles thoraciques; — dyspnée, pire le soir et la nuit.

(*North American Journal of Homœopathy.*

AMPUTATION DE L'INDEX

ÉVITÉE PAR UN TRAITEMENT HOMOEOPATHIQUE

Le premier *janvier* 1865, je fus chargé du service médical de l'hospice d'Aramon. Au n° 7 de la salle des hommes, se trouvait le nommé F..., carrier, âgé de 40 ans, jouissant habituellement d'une excellente santé. Le 6 décembre précédent, une petite pierre, lancée par un enfant, vint tomber sur la face dorsale de l'index de sa main droite, juste au niveau de l'articulation de la seconde avec la troisième phalange, et lui fit une légère blessure qui lui parut sans gravité aucune. Ce jour-là et le jour suivant, F... continua à se livrer à son pénible labeur; mais le troisième jour, il fut obligé de cesser toute espèce de travail, le doigt étant devenu rouge, tuméfié et très-douloureux. Malgré le repos, les bains et les cataplasmes, l'inflammation ne fit que s'aggraver, ce qui détermina le malade à se rendre à l'hospice, le 11 décembre. Il y fut traité allopathiquement jusqu'à la

fin du même mois, c'est-à-dire durant vingt jours, pendant lesquels le malade souffrit horriblement et fut de plus mal en plus mal. Voici l'état dans lequel je le trouvai, le premier janvier 1865. La plaie que F... avait regardée comme insignifiante, était une plaie articulaire (tous les chirurgiens connaissent la gravité de ces plaies.) La pierre, anguleuse, qui était tombée sur l'index de F... avait ouvert la troisième articulation de ce doigt. Un stylet pouvait y pénétrer facilement par la plaie dont je viens de parler. Cette articulation était en pleine suppuration. Il en était de même de l'articulation voisine qu'une inflammation phlegmoneuse avait envahie. Le pus, qui s'était formé dans cette dernière articulation, avait décollé la peau de la première phalange, sur laquelle on avait partiqué une incision pour donner issue à la suppuration. Un liquide purulent et ichoreux s'écoulait par ces deux petites plaies. Tout le doigt était tuméfié, chaud, rouge et excessivement douloureux. L'articulation métacarpo-phalangienne commençait à se prendre; en effet, la rougeur, le gonflement et la douleur s'étendaient jusqu'à la racine du doigt. Ayant voulu toucher le doigt malade, F... retira vivement la main, en disant que son doigt était si douloureux que si je le touchais, il aurait mal au cœur. Ainsi, les deux dernières articulations de l'index étaient ouvertes et en pleine suppuration; l'articulation métacarpo-phalangienne était en train de se prendre, et, sans la bienfaisante intervention de l'homœopathie, il est très-probable que l'inflammation aurait bientôt gagné la main et peut-être le bras tout entier. Il y avait de la fréquence et de la dureté dans le pouls, de la soif, de l'inappétence, et une insomnie qui durait depuis vingt jours. Pour tout médecin allopathe, c'était là un cas d'amputation. Ayant parlé de mon malade à un savant et habile praticien, M. le docteur P..., dont la population nîmoise regrette la mort, à bien juste titre, M. le docteur P... me dit : « Il n'y a pas à hésiter, il faut couper ce doigt. » Mon malade allait

déjà mieux, et je me gardai bien de suivre le conseil de mon éminent confrère.

Quel remède fallait-il opposer à une maladie si grave? Il s'agissait d'une mutilation, et peut-être de la vie d'un homme. La matière médicale de hahnemann m'offrait, entre autres, deux médicaments qui bien des fois, entre les mains des homœopathes, ont fait leurs preuves en pareilles circonstances : *Silicea* et *Hepar-sulfuris*. Je me décidai pour ce dernier, par cette considération que la sensibilité était excessive, la douleur extraordinairement vive et insupportable au moindre contact, et que la plus légère pression aurait déterminé une syncope, symptômes qui se trouvent dans la pathogénésie d'*Hepar-sulfuris* et non dans celle de *Silicea*. En conséquence, le premier janvier, à sept heures du matin, je prescrivai *Hepar-sulfuris*, 30e *dilution*, une goutte dans 150 grammes d'eau pure, une cuillerée à bouche toutes les trois heures.

2 *janvier*. — Le malade, qui depuis vingt jours ne dormait pas et se trouvait en proie aux plus vives souffrances, a passé une meilleure nuit et a moins souffert. Le doigt est moins rouge, moins chaud et surtout moins douloureux. Je peux le toucher légèrement sans exciter les appréhensions du malade et sans le faire beaucoup souffrir. Une cuillerée de la potion toutes les trois heures.

3 *janvier*. — La nuit a été bonne; je peux toucher le doigt malade sans augmenter les douleurs qui sont devenues très-supportables. Continuer *Hépar*; une cuillerée toutes les quatre heures.

Du 6 *au* 8 *janvier*. — Suspension du remède, attendu que l'amélioration se prononce de plus en plus chaque jour.

9 *janvier*. — La nuit a été moins bonne, le malade a souffert, l'inflammation menace de revenir. *Hépar-sulfuris* 30e, une goutte dans 150 grammes d'eau, une cuillerée à bouche

de quatre en quatre heures, pendant trois jours. Les 10 *et* 11 *janvier,* les signes de l'inflammation s'effacent de plus en plus; la suppuration est bien moins abondante.

Du 12 *au* 16 *janvier.* — Suspension du remède. Le malade va de mieux en mieux.

17 *janvier.* — Recrudescence que *Hepar-sulfuris* fait disparaître du matin au soir.

18 *et* 19 *janvier.* — Continuation du remède, trois cuillerées dans les vingt-quatre heures.

20 *janvier.* — Suspension de tout médicament. Car le gonflement, la rougeur, la douleur ont complétement disparu. Il y a encore un léger écoulement de sérosité qui disparaît tout-à-fait le 30 *janvier,* jour où les petites plaies sont entièrement cicatrisées. 31 *janvier*, le malade demande à sortir, il est complétement guéri; seulement les deux dernières articulations sont ankilosées; le doigt est tout d'une pièce et ne peut se mouvoir que dans l'articulation métacarpo-phalangienne. Le malade finira par s'habituer à cette infirmité qui ne l'empêchera nullement de travailler, et qui certainement vaut infiniment mieux que les chances fort douteuses d'une amputation faite dans de mauvaises conditions. Il aurait fallu amputer le doigt dans une articulation malade et il n'est pas sûr que cette opération eût empêché l'inflammation d'envahir tout le membre supérieur, — de se compliquer d'érysipèle, de résorption purulente... et d'avoir peut-être une issue funeste.

Cette observation n'a pas besoin de commentaire; elle parle d'elle-même; entre autres enseignements, elle nous fait voir, d'une manière bien manifeste et à trois reprises différentes, l'action bienfaisante d'un remède homœopathique, à la 30e dilution, dans une maladie chirurgicale qui, pendant 26 jours, malgré un traitement allopathique bien dirigé, avait toujours été en s'aggravant et dont on n'avait chance de

triompher que par le bistouri. Est-il possible de ne voir dans la guérison de F... qu'une coïncidence? J'en fais juge tout lecteur impartial de la *Bibliothèque homœpathique.*

Dr C. Pancin.

CONGRÈS HOMŒOPATIQUE ANGLAIS

La session se tint à Oxford, au Randolph-Hôtel, le mercredi, 27 septembre;... en l'absence très-regrettée du président annuel, le Dr Madden, de Londres, la chaire fut occupée par le Dr Drysdale, de Liverpool.

La séance fut ouverte par une courte allocution du Dr Drysdale, exprimant sa condoléance, partagée par tous les membres, au sujet de la maladie qui privait la Société de la présence de son président, et donnant ensuite la parole au Dr Hugues pour la lecture de l'*Adresse présidentielle,* que le Dr Madden avait eu le temps d'achever avant ce malheureux événement.

Cette adresse, ayant pour sujet : les *Relations de la thérapeutique avec la physiologie moderne,* fut écoutée avec une profonde attention et saluée d'applaudissements.

Le Dr Black lut ensuite un article sur la *Posologie,* qui servit de texte à une longue discussion, dans les détails de laquelle nous n'entrerons pas. Nous croyons cependant ne pas pouvoir passer sous silence les opinions du Dr Hayward à ce sujet. A son estime, la meilleure dose curative n'est pas beaucoup plus petite que la dose pathogénétique correspondante. Après plusieurs expériences avec des doses différentes, il est arrivé à cette conclusion que cette dose pathogénétique occupe un très-vaste terrain, variant avec les différents médicaments, les constitutions différentes, les dilutions diverses et avec les symptômes variés productibles par le remède. —

L'*opium*, par exemple, produira un assoupissement morbide ou une insomnie morbide sous les circonstances différentes de très-différentes doses. Pour déterminer l'assoupissement morbide, il faudra donner la teinture-mère, tandis que l'insomnie morbide sera causée par une plus haute atténuation. Ainsi en est-il avec les doses curatives. Nous produirons rapidement la somnolence morbide avec la teinture-mère et la 1re dilution, mais il sera difficile de *guérir* l'insomnie morbide avec de si fortes doses. Nous devrons, avoir pour cela, recours à de plus hautes dilutions, telles que la 3e, la 6e et la 12e. — De même pour l'action double de certains autres médicaments : la diarrhée et la constipation de *Nux vomica*, l'aménorrhée et la dyspepsie de *Pulsatilla*.

Le Dr Bayes, dans le but de résoudre pratiquement les questions relatives à la posologie, fit préparer un questionnaire ainsi conçu :

1. Depuis combien de temps pratiquez-vous l'homœopathie ?

2. Quelles sont les dilutions ou les doses que vous prescrivez le plus souvent ?

3. Quelles sont les plus hautes dilutions que vous ayez prescrites et dans quelle sorte de cas ?

4. Quelles sont les plus basses atténuations ou doses que vous prescriviez, et dans quelle sorte de cas ?

5. Prescrivez-vous maintenant les mêmes dilutions que vous prescriviez au début de votre pratique homœopathique ?

6. Si vous avez changé votre mode de pratique, vous plairait-il de dire pour quelle raison ?

« J'envoyai, dit le Dr Bayes, 269 de ces circulaires, auxquelles je reçus 173 réponses... Sur celles-ci, 15 étaient de praticiens de 30 ans et plus, 56 de 20 à 30 ans, 53 de 10 à 20 ans, 48 de praticiens de moins de 10 ans. — A la classification, je trouvai 9 haut-dilutionistes, dont 5 n'avaient jamais fait usage de basses dilutions, — nous en tiendrons peu de

compte au point de vue de l'expérience comparative; — 44 sont exclusivement bas-dilutionistes, dont 30 n'ont jamais donné les hautes dilutions et seront mis à part pour la raison précédente; — 103 donnent les hautes (20 et plus) et les basses dilutions, et 17 donnent les basses jusqu'à la 12e.

Des 138 qui restent en ligne de compte, 124 ont l'habitude de prescrire au-dessus de la 6e dilution (prise pour limite de séparation) dans certains cas; — et sur ces 124, 17 vont à la 12e, 52 à la 30e et 55 jusqu'à la 200e dans quelques cas et dans certaines conditions, en même temps qu'ils font usage de basses dilutions.

A un autre point de vue, sur les 15 qui pratiquent depuis plus de 30 ans, 12 sont haut-dilutionistes; sur les 56 dont la pratique remonte de 20 à 30, 37 donnent les hautes dilutions; 35 font de même sur les 53 qui pratiquent depuis 10 à 20 ans; et 29 sur les 48 qui pratiquent depuis moins de 10 ans. »

Le Dr Bayes conclut en remarquant que l'évidence en faveur de la prescription des hautes dilutions dans les maladies chroniques paraît aussi que celle de l'indication des basses dilutions dans les maladies aiguës, et qu'aucun de ces témoignages ne peut être dénié.

La discussion, du terrain de la posologie, glissa naturellement sur celui de la propagation et des conversions, auxquelles un certain nombre accuse comme obstacle, chez les médecins, l'exiguïté des doses. Cette opinion fut vivement combattue :

« Les conversions à l'homœopathie, dit le Dr Dunn, n'augmenteraient pas si nous augmentions nos doses ordinaires. Cette conversion se fera et se fait rapidement, non par nous, mais par le développement de la science physiologique... On étudie déjà les effets physiologiques des médicaments, et les meilleurs médecins ont en même temps rejeté au loin la polypharmacie. D'ici peu, ils traiteront les maladies avec un seul remède, qui sera choisi d'après ses effets physiologiques. Le

changement de dosage n'amènera point les gens à croire au similia et c'est le point principal. »

Après une interruption, le Congrès rentre en séance et procède à l'élection aux offices pour l'année suivante :

Sont nommés : président, le Dr Black; vice-président, le D Dun n.

Secrétaires : les Drs Nankivell et Gibbs Blake.

Membres du comité exécutif : les Drs Gibbs Blake, Dunn, W. Craig et MM. Fraser et Nankivell.

Le Dr Moor lit un travail sur les *maladies utérines et ovariennes;* — la discussion s'ouvre sur ce sujet.

Dans la dysménorrhée, le Dr Corfraie à retiré de bons effets de l'usage de *Cannabis indica;* il emploie surtout *Sabina* dans les métrorrhagies.

Le Dr Holland prescrit *Aconitum* dans les affections ovariennes, au début, contre l'état inflammatoire. Il a été satisfait de l'usage de *Collinsonia*, contre les dysménorrhées, dépendant de la présence d'une fausse membrane. Contre les ulcérations du col utérin, il repousse l'application des caustiques et pense retirer tous les avantages d'une application topique pouvant être demandés à une infusion de *Calendula* ou d'*Hydrastis canadensis*. *Cannabis sativa* lui a rendu service dans plusieurs cas de dysménorrhée. *Hyoscyamus* et *nux*, par leur action sur les nerfs spéciaux qui emflamment l'utérus, peuvent être avantageusement employés.

Dr Drury : — Quand, comme dans l'enflammation aiguë des ovaires, il y a des douleurs tranchantes, comme par un couteau, *Sabadilla*, à la 12e, a été employé avec grand succès.

Dr Noire. — L'action de *Belladonna* sur la congestion du col utérin est presque merveilleux...

A ce moment, le président fait lecture d'une adresse confraternelle, adressée par l'Institut américain d'homœopathie à l'Association anglaise, et reçue avec nombreux applaudissements.

Le Dr Dunn lit ensuite un travail sur l'*influence* de l'*homœopathie sur la pratique chirurgicale.*

Le Dr Gibbs Blake fait la lecture, au nom du Dr Wynne Thomas, absent, d'un article : *Rapport de cas chirurgicaux.*

La session se termina après une courte discussion, au sujet du travail du Dr Thomas, et l'assemblée se sépara pour se retrouver au dîner, présidé par le Dr Dudgeon, — et auquel assistaient plusieurs notabilités scientifiques d'Oxford. — Les toastes furent nombreux et chaleureusement fêtés, et la société se dispersa — jusqu'à l'année suivante.

D'après ses débuts, comme on le voit, il est permi d'espérer grand bien de ce resserrement de confraternité de nos confrères d'outre-Manche. Nul doute que l'Homœopathie n'y gagne un accroissement dans son personnel pratiquant, lequel ne répond malheureusement pas tout-à-fait aux besoins et aux désirs du public.

VARIÉTÉS

L'INSTITUT HOMEOPATHIQUE ITALIEN. — A l'instigation des Dr Dadea et Pompili, les médecins homœopathes italiens se disposent à fonder une association sur le modèle de l'institut américain. — L'œuvre est en bonne voie, et nous espérons, en le souhaitant, que nos confrères réussiront pleinement dans leur entreprise.

L'INCENDIE DE CHICAGO. — Le grand incendie de Chicago, dont les désastres particuliers sont déjà familiers à nos lecteurs, a été spécialement fatal à nos confrères homœopathes. Environ trente-cinq ont perdu leur habitation, ou leur cabinet, ou les deux. Il est, en effet, ordinaire dans cette ville, d'avoir son cabinet dans un autre quartier que celui où on de-

meure; de cette façon, plusieurs ont eu leurs maisons épargnées, pendant que les cabinets étaient brûlés.

Si nous ressentons tous une profonde sympathie pour la masse des victimes de cet événement, et nous sommes empressés à nous unir cordialement à l'effort public fait pour le soulager, nous devons cependant espérer voir se produire une action combinée de la part des médecins homœopathes de ce pays dans le but d'apporter une aide spéciale à ceux de nos confrères qui, comme c'est sans doute le cas pour plusieurs, ont été presque ruinés par ce désastre.

Le collége Hahnemann de cette ville (Philadelphie), — dans l'idée que le collége de Chicago aurait été trop endommagé pour continuer son cours de lectures pendant la saison, — avait envoyé la proposition de faire venir les élèves à Philadelphie, où ils receveraient ces leçons, en retournant le prix de celles-ci à la Faculté de Chicago.

Les extraits d'une lettre, récemment reçue du Dr Duncan, du *Medical investigator*, donneront un aperçu de la nature et de l'étendue des pertes : « Nos deux grandes pharmacies sont brûlées. M. Halsey, qui avait dernièrement aidé à ses deux frères, ne se réservant que les éditions et le *Medical investigator*, est complétement ruiné. Tous les anciens volumes de ce jour, le *United States journal* et les lectures de *Ludlam* sont détruits. Le numéro d'octobre du *Medical investigator* allait précisément être envoyé, et ce qui ne fut brûlé à la librairie, le fut au Post-Office. Le numéro de novembre était à moitié composé, il fut détruit avec le reste des effets du Press Lakeside.

Les Drs Fellows, Cheney, Cooke, Hedges, Grosvenor, Braun, Gilman, Ulrich, Keck, du quartier nord, ont vu brûler leurs maisons et leurs cabinets.

Les Drs G. D. et A. G. Beebfe, E. M. P. Ludlam, Davies, Miller, Kneipcke, Wilbur, Small, Wodburg, Boardman, Stout, Mitchell, Dodge, Burt, Hartupee, Woodward, Loro, Beach,

Colson, Wodyat, Rawson, Ogden, Danforth, Hall, Bross et moi, nous avons perdu nos cabinets. La perte, dans chaque cas, est plus ou moins grande et lourde. Quelques bibliothèques, des médicaments, des instruments et tout le reste, si ce n'est les cerveaux, sont anéantis. La clientèle de quelques uns est complétement perdue, et ce qui est resté sera malheureusement dispersé, et le pire de tout c'est qu'il n'y aura pas de monnaie pour payer les pauvres docteurs. Halsey frères ont rouvert au 704, State street, et commandé un stock de fournitures, ils seront aptes à servir les commandes avant le 1er novembre. L'*Investigator* reprendra aussitôt que les imprimeurs pourront avoir leur matériel : caractères, presses, papier, etc.

La North-Western pharmacie rouvrira aussi au 371, Wabash avenue. Le *United States journal* d'octobre a été brûlé chez le brocheur, la copie a été sauvée, et il reparaîtra aussitôt qu'il pourra être imprimé.

Le Collége continue comme d'habitude. Les bâtiments du Hahnemann-Médical collège et Scammon Hospital ont été épargnés, se trouvant à un mille et demi de l'incendie. Quand j'apprendrai d'autres détails, je vous les écrirai plus longuement.

La dévastation, consécutive à un tel ouragan de feu qu'il a emporté plus de la moitié de notre ville, est au-dessus de toute description, les souffrances et les désastres sont plus grands que tous ce qu'on peut dire.

Les *Transactions de l'Institut* étaient sous presse jusqu'à la notice nécrologique. La copie a été sauvée à ce que je crois, et la publication sera seulement retardée.

Le Dr Hedges n'a sauvé que sa maison. Le Dr Cheney, dont l'enfant est atteint de paralysie infantile, s'en est tiré sauf et est parti à Indiana, brisé. Le Dr Cook fut forcé de se sauver quatre fois, et enfin partit à dix mille dans les prairies. Quant aux Drs Jellow, Grotsvanor, Ulrich, Braun et Keck, je n'en ai point entendu parler.

La souffrance de ceux qui s'étaient enfuis dans les prairies était effrayantes; il se présenta plusieurs cas d'accouchement prématuré. Il en est résulté beaucoup de maladies; plusieurs cas de fièvre intermittente furent la suite de ce sommeil en plein air; j'en ai envoyé un cas à l'Asile Insonum, atteint de folie.

Un comité de secours pour les médecins fut immédiatement organisé, et le Dr Silman, un homœopathe en eut la direction. Nous travaillons tous ensemble au soulagement général de l'humanité souffrante, ceux qui voudront se joindre à nos collègues devront s'adresser, et si l'adresse n'est pas connue, à Halsey frères, 704 State street, ou au 287, W. Randolphe street et ne pas omettre d'ajouter un timbre. »

P-S. — Depuis que ceci à été écrit, les médecins de la Société médicale homœopathique de Philadelphie se sont réunis et ont formé des comités dans le but de recueillir des collectes pour le soulagement temporaire des victimes. La plupart de nos collègues ont déjà contribué largement au fonds commun; ils sentiront encore le besoin de faire quelque chose de plus pour aider nos confrères dans le malheur.

LES BUVEURS D'ETHER. — Il n'y a pas longtemps, on a découvert en Angleterre une pratique singulière qui n'existe pas à l'état de fait isolé, mais il paraît qu'il se trouve une classe nombreuse de la société s'adonnant volontairement à ce breuvage, s'en servant pour porter les toasts, et fêter les diverses circonstances heureuses de la vie. Les communications faites par M. Draper ne laissent subsister aucun doute à cet égard; elles établissent d'une manière positive et certaine que l'éther est devenu, pour les habitants du sud de l'Irlande, ce qu'est l'opium pour les Chinois, l'absinthe pour les Français, le gin pour les Anglais.

Les contrées d'Antrim, Londonderry et Tyrone, et les villes de Draperstown, de Magharei, Omayh sont celles où l'ha-

bitude de boire l'éther paraît être la plus répandue.

Si, dans les livres de thérapeutique et de toxicologie, on relève les cas où l'éther a été employé comme stimulant du système nerveux, on trouve qu'ils sont excessivement rares, avant la découverte qui nous occupe. Pereira, il est vrai, nous parle d'un chimiste, Briquet, qui prenait jusqu'à une pinte de ce liquide; il relate le fait d'un jeune homme qui l'employait journellement à la dose de deux onces. Prouille était arrivé a en absorber un litre par jour. Mais, dans ces cas, l'éther était pris pour calmant et dans le seul but de mettre fin à des souffrances intolérables. Tailor a fait connaître le premier cas où ce produit a été employé comme excitant. Parmi le peuple anglais existe, à tort ou à raison, l'idée que les dames appartenant au plus haut rang de la société, se servent habituellement de ce corps comme d'un stimulant énergique; néanmoins, l'habitude de s'adonner à l'éther ne remonte pas à une époque très-éloignée, elle date tout au plus de cinq ou six ans.

L'éther, ingéré dans l'estomac à doses assez élevées, exerce à la longue sur l'organisation, une action analogue à celle de l'alcool, et donne naissance à des troubles morbides ayant les mêmes caractères, et débutant par des symptômes à peu près identiques; il existe cependant quelques caractères différentiels entre l'intoxication par l'éther et l'alcoolisme : 1° l'apparition des troubles morbides est beaucoup plus prompte et paraît être due principalement à l'accumulation plus grande de l'éther dans la substance cérébrale. — Les nombreuses et longues recherches que j'ai faites, en compagnie de M. Belin, ont pleinement confirmé ce fait. — 2° La quantité d'éther nécessaire pour faire naître l'intoxication chronique est bien moins grande que celle d'alcool qu'il faut pour obtenir l'alcoolisme. — 3° La marche envahissante et progressive est beaucoup plus rapide; la disparition des symptômes a lieu plus vite lorsque l'intoxication cesse.

La consommation de l'éther a atteint, en Angleterre, dans ces six dernières années, des proportions vraiment extraordinaires. A Omayh, on en a expédié, dans le même espace de temps, plus de 4,000 gallons. Aussi les cas d'intoxication ne sont-ils pas rares dans ce pays.

(*Presse médicale belge.*)

LE POISON DE LA RAINETTE CHEZ LES SAUVAGES DU CHOCO. — L'étude des poisons employés par les tribus sauvages comme moyen d'épreuve ou dans le but de rendre mortelles les blessures de leurs flèches, nous a fait connaître le *curari*, dont les applications sont précieuses en physiologie. Le *poison de rainette*, dont les effets doivent être rapprochés des propriétés, reconnues par Gratiolet et Cloez, du *poison des crapauds et des salamandres* de notre pays, a été de la part du docteur Posada Arango, le sujet de recherches intéressantes, dont nous donnons le résumé.

Les Indiens du Choco, nom indigène de la partie du territoire néo-Grenadin ou plutôt Colombin, situé à l'ouest de l'État d'Antioquia, depuis le sommet de la Cordillière occidentale des Andes jusqu'au Pacifique, — entre le 4e et le 9e degré de latitude boréale, — tendent à leurs voisins des dards tout préparés avec un poison animal, extrait d'une espèce particulière de batracien, appartenant au groupe *Phylœformes*, et qui pourrait être désigné sous le nom de *Phyllobales chocoensis*. Les Indiens du Choco appellent la rainette, dans leur langue : *vaso*, *chaqui*, *neaara*, ce qui veut dire : crapaud, petit, vénimeux. — Ils l'attrapent à la main, mais en l'enveloppant de feuilles, parce qu'ils prétendent que le contact de l'animal leur cause du prurit. Quand elle a été saisie, ils lui introduisent par la bouche une baguette de bois pointue, qui passe obliquement et va pénétrer dans l'épaisseur d'une des pattes postérieures, et sert seulement à la maintenir ; — après cela, ils l'approchent du feu, afin qu'excitée

par la chaleur, elle exsude en abondance le venin, qui n'est autre chose qu'une sécrétion cutanée, un peu jaunâtre, dans laquelle les Indiens trempent la pointe de leurs dards. Une seule rainette est suffisante pour préparer cinquante dards. On peut extraire le poison à toutes les époques de l'année, et indifféremment du mâle ou de la femelle.

M. le Dr Jules Aronssohn a recherché les propriétés de la *batracine ;* voici les résultats qu'il a obtenus :

« Le principe actif est soluble dans l'acool, plus à chaud qu'à froid.

« Lorsqu'on traite le poison brut par l'éther, on sépare « une certaine quantité d'une substance résineuse, légère- « ment aromatique, non vénéneuse, et possédant la propriété « de maintenir son odeur en présence de la potasse caustique « à 15 degrés Baumé.

« Le chloroforme semble agir de même que l'éther, mais « les produits sont altérés.

« Pour faire l'extraction du principe actif pur, j'ai em- « ployé le charbon qui abandonne ensuite à l'alcool le « produit toxique, sous une apparence de cristallisation au « microscope, en un magma blanc, qui paraît être un alca- « loïde très-azoté, riche en carbone, tenant du phosphore, « mais complétement dépourvu d'oxygène.

« Ce principe pur, lequel me semble exister à l'état de « lactate dans l'organisation, est inodore.

« La solubilité dans l'eau ordinaire m'a paru nulle; il « paraît légèrement soluble dans une eau chargée de chlorure « de sodium, ou même simplement d'acide carbonique. Ces « deux caractères rapprochent ce principe de l'urée. Inso- « luble à l'état de pureté dans l'éther ou le chloroforme, il « est tout à fait soluble dans l'alcool chaud ou froid. La « solution alcoolique est insoluble dans une huile ou dans « la glycérine pure. Le tannin et les chlorures métalliques « altèrent profondément cet alcaloïde.

« La solution alcoolique verdit très-sensiblement le sirop « de violette, et ramène faiblement le tournesol au rouge. »

Le poison de la rainette du Choco, ainsi que celui du crapaud, celui des serpents et le curare, ne produit d'action que quand il est en contact immédiat avec le sang.

M. Posada, en a avalé une quantité sensible et en a donné aussi à des poules, à des doses qui auraient été suffisantes pour en tuer des centaines par inoculation. Ces expériences ont eu lieu sur des coqs, des poules, des canards et des chats. Soit qu'on les pique avec un des dards empoisonnés par les Indiens (quelques-uns étaient préparés depuis deux ans), ou qu'on leur inocule la *batracine* avec la lancette, les résultats sont identiques.

Les oiseaux, presque immédiatement après l'inoculation, se mettent à haleter c'est-à-dire à respirer fréquemment, ayant le bec ouvert et en remuant constamment la langue d'arrière en avant; ils chancellent et tombent en agitant fortement les ailes, en fléchissant la tête et le cou sur la poitrine, et en étendant les pattes qu'ils secouent avec tremblement. Ils commencent ensuite des battements d'aile et meurent. Généralement ils jettent une bave abondante; la crète et les joues restent rouges et chaudes; ils ferment les yeux et les pupilles ne présentent pas de déformation. Fréquemment il y a un léger tremblement, espèce de mouvement vibratoire dans les plumes du cou (assez marqué chez les canards), produit par l'agitation convulsive des muscles peauciers ou cutanés. En moyenne, l'agonie commence huit minutes après la ponction, et ils meurent au bout de quatre minutes. La durée de cette agonie varie nécessairement avec la dose du poison, et selon le plus ou moins de vitalité de la région ou de l'organe lésé.

Les chats et les cochons d'Inde canœma n'ont présenté aucun symptôme d'asphyxie ou d'altération de la respiration; ils marchaient avec beaucoup d'inquiétude de côté et d'autre,

se couchaient, se levaient en tombant d'épuisement et en sautant ensuite comme poussés par un ressort. Ils avaient la bouche ouverte avec une légère agitation convulsive de la tête, le tremblement des pattes, que l'on a observé chez les oiseaux, ainsi que le mouvement vibratoire de la peau, très-reconnaissable à l'agitation des poils. Ils ont eu des envies de vomir ou de véritables vomissements, et ont uriné plusieurs fois. Les chats m'ont paru voir pendant l'agonie, mais ils semblaient ne plus entendre, les pupilles se sont dilatées seulement après la mort.

D'après ses expériences, M. Posada pense que le poison de la rainette, une fois introduit dans le torrent circulatoire par l'absorption, va exercer sur le système nerveux son action toxique, en produisant des convulsions et en détruisant ensuite ses propriétés vitales.

Les Indiens n'ont pu trouver aucun antidote pour le poison de la rainette, et M. Posada n'a obtenu que des résultats négatifs avec le *guaco*, l'*aristolochia pilosa*, les grains de *cédron*, qui rendent les animaux réfractaires au venin de la vipère, L'auteur n'a pas employé les injections d'ammoniaque dans le sang, qui ont donné des résultats si remarquables au Dr Halford, dans les morsures des serpent (*Pabellon. médico.*, *Abeille médicale*, juillet 1871.)

LE CONDURANGO. — Il existe, dans la république de l'Équateur, un arbuste, appelé *condurango*, lequel ne croît que sur les hautes montagnes, et dont le nom, dans l'idiome du pays, signifie : *nid de condor*. Le fruit de cet arbuste est un violent poison.

Il y a environ trois ans, qu'un Indien, du district de Loia, dans l'Équateur, étant affecté d'un cancer, sa femme, qui avait résolu de s'en débarrasser, alla chercher des fruits de *condurango* pour l'empoisonner. Mais la saison des fruits était passée et grâce à cette erreur de sa part, la femme se con-

tenta, en place, d'employer l'écorce de l'arbuste. Elle en fit une décoction et l'administra à son mari. Alors voilà que le breuvage, au lieu de faire périr le malade, lui procura une amélioration remarquable. La femme revint à la charge et bientôt son mari se trouva tout à fait guéri de son cancer.

Cette cure bizarre ayant fait rumeur, d'autres Indiens firent l'épreuve de l'écorce de condurango pour la même maladie et obtinrent un résultat semblable. L'attention des médecins de Quito fut bientôt attirée sur ces faits remarquables. Ils expérimentèrent le nouveau spécifique et en furent si satisfaits, qu'ils expédièrent au Gouverneur de l'Équateur un rapport dans lequel ils constataient la merveilleuse efficacité du nouveau remède.

Le ministre des Etats-Unis à Quito signala cette découverte à son gouvernement, et fit parvenir quelques livres de *condurango* à M. Fish, secrétaire d'Etat. Le Dr Blin, de Washington, cédant aux instance du ministre de l'Equateur, consentit à s'en servir. Il réussit et multiplia les expériences qui, toutes, semblèrent donner des résultats surprenants. Malheureusement la provision d'écorce, envoyée au secrétaire d'Etat, fut promptement épuisée, et plusieurs des malades ne purent obtenir une guérison complète. Parmi les personnes qui ont ressenti les bienfaisants effets du *condurango*, on cite madame Matthén, belle-mère de M. Colfax, vice-président des Etats-Unis, et madame Gorham, femme du secrétaire du Sénat.

Le Dr Blin, voulant faire venir du *condurango* de l'Equateur, a envoyé, à Guayaquil, des ordres dans ce but; mais cette médecine n'étant pas encore un objet de commerce, elle n'a pu être expédiée. Il a été nécessaire que le Dr Keene, le compagnon du Dr Blin, partît lui-même pour l'Equateur, et allât dans les régions où croît le *condurango* pour en faire receuillir l'écorce par les indigènes.

Pour assurer le succès de l'expédition scientifique du

Dr Keene, le Président l'a revêtu d'un caractère officiel, le chargeant de porter des dépêches. On croit qu'il sera de retour au mois d'août (1871) avec une bonne charge de la précieuse écorce.

LE CONDURANGO MIS A L'ÉPREUVE. — Nos confrères d'Amérique, pour répondre à des instances en quelque sorte officielles, ont institué une série d'expériences, dont les résultats sont communiqués au *State department*. On commence à trouver que la publication de ces tentatives se fait trop longtemps attendre, et que jusqu'à présent parmi les observations, qui sont dignes de foi, on n'entend guère citer que des résultats négatifs.

L'enquête, paraît-il, se poursuit dans le secret, et le rédacteur du *Medical record* s'en plaint avec une certaine vivacité. Cependant on a pu connaître le résultat des essais pratiqués à l'hôpital de New-York, et qui ont été communiqués par le comité médical. Le Dr John Dob a employé le *condurango* pour un cancer du sein, et la tumeur a été enlevée avec succès... pas une opération devenue nécessaire après dix-sept jours de traitement.

Le Dr Burral, dans un cas de cancer rongeant de la région mastoïdienne, n'a obtenu, par le *condurango*, aucun résultat par rapport à la marche de l'ulcération.

Le Dr Sands employant le traitement pendant quinze jours pour un cancer du rectum, la tumeur progressa beaucoup plus rapidement qu'auparavant. Le comité des médecins de New-York hospital conclut que ces résultats d'expériences sérieuses ne répondent pas aux prétentions exagérées qui ont été émises en faveur du *condurango*. Cependant ces médecins ne voudraient pas décourager une épreuve plus étendue des propriétés de cette plante, surtout si ces expériences étaient poursuivies en dehors de toute préoccupation de répondre à des

sympathies qui ont été déjà prématurément évoquées, sans que la recherche de la vérité en ait profité.

(*Gazette hebdomadaire*, novembre 1871).

Pour nous qui ne cherchons pas les spécifiques, et qui croyons qu'il n'y a pas de fumée sans feu, nous espérons que l'étude pathogénétique de cette nouvelle plante ne pourra qu'être utile à la thérapeutique homœopathique... et nous en attendons l'*expérimentation pure*.

THÉRAPEUTIQUE DU CATARRHE NASAL

Par le Dr H.-V. Miller

INDICATIONS DES MÉDICAMENTS

Aconit. — Au début, période de sécheresse; — par les vents d'est froids et secs. (Rau.) — (Comparez *Hepar.*)

Allium cepa. — Écoulement nasal abondant, aqueux, âcre et brûlant, excoriant le nez et la lèvre supérieure avec éternuments (voyez *Arum triph.*) — Coryza afluent avec écoulement d'eau par les yeux, céphalalgie, soif, tremblement des mains; — aggravation le soir et à la chambre, amélioration à l'air libre. (Lippe). — Les symptômes de la tête et des yeux sont pires du côté gauche (voyez *Euphrasia* et *Pulsatilla.*) (Héring.) — Violents éternuments; il est forcé de prendre une inspiration profonde, en raison de quoi il éternue. (Guernsey.)

Alumina. — Excoriation et croûtes dans le nez, avec écoulement d'un mucus jaune, épais. (Lippe.)

Ammonium carb. — Obstruction du nez, principalement la nuit; il ne peut respirer que par la bouche, pendant un coryza de longue durée. Écoulement, par le nez, d'une eau

forte brûlante; congestion de sang à la pointe du nez, en se baissant. (Lippe.)

Ammonium muriat. — Coryza avec obstruction, grand endolorissement et sensibilité du nez, et avec perte d'odorat. (Lippe.)

Anacardium. — Coryza fluent; fréquents éternuments et envie fréquente d'éternuer. Le sens de l'odorat est hyperisthésié ou perverti; odeur de fiente de pigeon ou d'amadou brûlé. (Lippe.)

Antimonium crudum. — Narines excoriées, gercées et croûteuses, ainsi que les commissures buccales. (Voyez *Cocculus, Graphités.*) Pendant l'inspiration de l'air, sensation de froid dans le nez. (Lippe.)

Argentum metal. — Violent coryza fluent avec beaucoup d'éternuments. (Lippe.)

Argentum nitric. — Coryza avec frissons, larmoiement, éternuments et céphalalgie stupéfiante. — Écoulement de pus avec des caillots de sang, violente démangeaison sur le nez. (Lippe.)

Arsenicum. — Coryza fluent avec écoulement abondant d'une eau âcre, brûlante, excoriante, enrouement, éternuments et insomnie. Tuméfaction du nez avec brûlement à l'intérieur. (Lippe). Un peu de fièvre, chaleur ou soif; agitation, principalement la nuit; boit souvent, mais seulement peu à la fois; beaucoup de faiblesse, facilité à être agité, — brûlement violent à l'intérieur et à l'extérieur du nez. L'exercice et la chaleur sont agréables et l'exposition à l'air n'aggrave pas la maladie. (Hering.)

Arum triphyl. — « Narines excoriées et saignantes. » (Guernsey.) Écoulement, par le nez, d'un fluide ichoreux, brûlant, qui excorie les narines, la lèvre supérieure et les angles de la bouche. Obstruction du nez, on ne peut respirer que la bouche ouverte. (Lippe). Se nettoie et s'épeluche le nez.

Asa fœtida. — Ozène; écoulement, par le nez, d'une substance très-fétide. (Lippe.)

Aurum foliat. — Carie des os nasaux. Écoulement de pus fétide par le nez. Odeur fétide dans le nez. Odorat très-sensible. (Lippe.)

Baryta carb. — Formation de croûtes dans les narines postérieures et derrière la base de la luette. (Guernsey. *Hahnem. monthly.*)

Belladona. — Céphalalgie, aggravée par le mouvement; douleur sourde dans les sinus frontaux. (Raul.) Épistaxis avec face rouge. Hypéresthésie du sens de l'odorat. Odeur putride dans le nez. (Lippe.)

Berberis. — Formes chroniques; du côté gauche et s'étendant du sinus maxillaire; écoulement purulent, jaune ou verdâtre. (Rauc). Sécheresse du nez. (Lippe).

Borax. — Croûtes sèches dans le nez. (Lippe.) Vertige en descendant les escaliers. (Guernsey.)

Borista. — Écailles et croûtes dans les narines. Obstruction du nez avec coryza fluent. Épistaxis de bonne heure, le matin, pendant le sommeil. (Lippe.)

Bufo. — Le mucus descend dans les narines postérieures, éternuments, le soir, en se couchant.

Bromum. — Coryza avec éternuments; les bords des narines et les parties situées au-dessous sont excoriés (voyez *Kali bichrom.*) pendant que le nez est bouché. Excoriations du nez avec croûtes. (Lippe.) Épistaxis qui soulage les symptômes de poitrine. (Lippe.)

Bryonia. — Le catarrhe s'étend aux sinus frontaux ou à la poitrine; douleur lancinante (Rauc.) Tuméfaction du nez avec sensibilité très-douloureuse au toucher (voyez *Hepar*). (Lippe.)

Calcarea carb. — Chez les enfants d'apparence scrofuleuse (voyez *Iodium*); grande facilité à prendre des catarrhes; obstruction du nez ou coryza fluent suivi de coliques. (Rauc.) Nez rouge, enflammé, tuméfié, sécheresse du nez; narines

ulcérées et croûteuses; épistaxis le matin; polypes nasaux; odeur fétide devant le nez, comme par du fumier, de la poudre à canon, ou des œufs pourris. Fétidité dans le nez; affaiblissement du sens de l'odorat. (Lippe.)

Camphor.—Coryza sec. (Lippe.) Affections catarrhales avec céphalalgie aux changements de temps subits. (Annual Record.)

Carbo veget. — Coryza avec enrouement; démangeaison autour des narines. (Lippe.)

Causticum. — Coryza sec continuel avec obstruction des deux narines. Coryza avec enrouement qui empêche de parler à haute voix. Démangeaison dans le nez et sur les narines. Vieilles verrues sur le nez. Boutons à la pointe du nez. (Lippe.)

Chamomilla. — Catarrhe avec ulcération du nez, lèvres gercées, rougeur d'une joue avec pâleur de l'autre, avec frissons et soif. (Hering.) Toux et râlement dans la poitrine (Rauc.) Sensibilité de l'odorat. (Lippe.)

Chelidonium. — Coryza sec avec *obstruction d'une narine.* (Lippe.) (V. *Staphys.*) Coryza fluent, violent.

Chenopodium. — Sensation d'excoriation des narines. Violents éternuments avec endolorissement du larynx. Coryza avec douleurs brûlantes et mordicantes sur les parois et narines, et particulièrement à la cloison nasale. Coryza fluent avec sécrétion de mucus épais, pouls accéléré, froid depuis les pieds jusqu'aux genoux, et un frisson dans le dos. (Lippe.)

China. — Rougeur et chaleur du nez. Déchirement dans le dos du nez. Hémorragies fréquentes par le nez et par la bouche. Epistaxis après s'être mouché. Coriza sec avec larmoiement et odontalgie. Coryza supprimé (céphalalgie consécutive). (Lippe.)

Cicuta. — Écoulement jaunâtre par le nez. Croûtes dans les narines. Fréquents éternuments sans coryza. (Lippe.)

Cimex. — Coryza fluent, avec pression dans les sinus frontaux. Éternument continuel dans l'après-midi. Sécheresse des narines. (Lippe.)

Cina. — Tendance à fouiller dans le nez. L'enfant le frotte constamment et fouille avec ses doigts jusqu'à ce que le sang vienne. Violents éternuments avec élancements dans les tampes. Obstruction du nez, le soir. (Voy. *Ammonium carb.*); coryza fluent à midi ; le nez brûle. (Lippe.) Toux avec catarrhe fluent et violent. Étourdissements qui font crier l'enfant. (Hering.)

Cinnabaris. — Coryza avec engourdissement des cuisses et douleur aiguë au bas des reins; écoulement, par les narines postérieures, de masses de mucus jaunâtre.

Clematis. — Coryza violent avec éternument; la sécrétion est striée de sang. Sécheresse du nez, avec chaleur.

Coccus cacti. — Sécheresse du nez avec tendance à éternuer. Tuméfaction du nez, avec démangeaison, violents éternuments, et augmentation de sécrétion muqueuse. Rougeur des bords des narines; croûtes sur les bords des narines.

Colchicum. — Coryza fluent, avec écoulement clair, visqueux par le nez. Chatouillement dans le nez. Le sens de l'odorat est douloureusement hypéresthésié.

Colocynthis. — Coryza fluent, — pire à l'air libre, mieux à la chambre. (Voy. *Euphrasia, Lithium, Thuya.*)

Conium. — Écoulement purulent par le nez. Odorat excessivement sensible.

Corallium. — Violent coryza; écoulement semblable à du suif fondu. Sécrétion abondante de mucus par les narines postérieures, ce qui oblige à renâcler fréquemment. Saignement de nez par une seule narine à la fois, la nuit. (Voy. *Calcarea* à droite.) Ulcère douloureux à l'intérieur de l'aile droite du nez, avec la sensation que les os nasaux fussent pressés les uns contre les autres. (Lippe.) (Voy. *Gummi gutti.*)

Crocus sativus. — Écoulement nasal, par une narine à la fois, de sang noir foncé, épais, visqueux, avec sueur froide au front. (Lippe.)

Cyclamen. — Coryza fluent, le matin. Diminution du sens de l'odorat. (Lippe.)

Digitalis. — Coryza avec enrouement. (Voy. *Causticum*, *Eupatorium perf.*, *Zincum*, *Tellure*, *nitri acid.*) Douleur au-dessus de la racine du nez. (Lippe.) (Voy. *Petroleum*, à la racine.)

Dulcamara. — Coryza sec aggravé à l'air froid. (Lippe.) Amélioration pendant le mouvement, aggravation dans le repos; la plus légère exposition au froid renouvelle la souffrance. (Hering.)

Elaps coral. — Obstruction des narines; coryza par le moindre courant d'air. (Voy. *Natrum carb.*) (Lippe.) Écoulement par le nez de mucus blanc et aqueux. Mauvaise odeur dans le nez.

Euphorbium. — Écoulement d'une grande quantité de mucus par les narines postérieures. (Lippe.)

Eupatorium perfol. — Enrouement; rudesse de la voix; toux pire le soir; douleurs dans tous les os. (Rauc.) Beaucoup de sueur; lassitude; pâleur; sensibilité; sécrétion passive.

Euphrasia. — Coryza abondant avec cuisson, larmoiement et photophobie ou avec éternument et écoulement de mucus par les narines antérieures et postérieures; coryza fluent abondant, avec toux et expectoration le matin; excoriation et endolorissement à l'intérieur du nez; éruptions sur les ailes du nez. (Lippe.) Aggravation à l'air libre; les symptômes de la tête et des yeux sont pires du côté droit. (Hering.)

Fluoric acid. — Nez rouge, enflammé, tuméfié; obstruction du nez; coryza fluent.

Gelseminum. — Éternument suivi de chatouillement et de plénitude dans le nez. Éternuments avec coryza fluent; écoulement aqueux abondant qui excorie les narines. Sensation de plénitude à la racine du nez, qui s'étend au cou et aux clavicules. (Lippe.) Disposition à s'enrhumer aux changements de temps. (Voy. *Duham*). Mal de gorge à la partie supérieure

du pharynx, douleur en avalant qui irradie jusque dans l'oreille; dysécie. (Rauc).

Graphites.— Écoulement fréquent de mucus épais, jaunâtre, fétide, par le nez, coryza aussitôt qu'on prend froid. (Voy. *Duham.*) Sécheresse douloureuse du nez. Épistaxis. Pores noirs humides sur le nez. Sécheresse dans le nez. (Voy. *Lycopod. Mercurius vivus, Magnesium muriat.*) Odorat trop sensible. Ne peut supporter l'odeur des fleurs. (Lippe.)

Gummi-gutti. — Ulcération dans la narine droite, avec douleur brûlante. (Voy. *Corallium.*) Sécheresse de la narine droite. Éternuments pendant le jour. Beaucoup de mucus, d'odeur putride dans le nez. (Lippe.)

Gymnocladum can. — Fréquents et violents éternuments, qui prennent naisssanc etrès-haut dans le nez. (Lippe.) (Voy. *Silicea stannum.*)

Hepar sulfur. — Coryza avec tuméfaction inflammatoire du nez, qui semble aussi douloureux qu'un furoncle. (Voy. *Bryonia.*) Odorat très-sensible. Douleur d'excoriation sur le dos du nez par le contact. Le nez semble douloureux comme par meurtrissure. Rougeur et chaleur du nez. Endolorissement commepar contusion. (Lippe.) Parl'exposition aux vents d'est froids. (Voy. *Aconit.*) Toux croupale.Disposition aux rhumes après l'abus du *mercure.* (Rauc.) Catarrhe qui se renouvelle à chaque bouffée de vent ou n'affecte qu'*une narine.* Céphalalgie aggravée à chaque mouvement. (Hering.)

Ignatia. — Excoriation et sensibilité de l'intérieur du nez avec tuméfaction de celui-ci. Ulcérations des narines. Obstruction d'une narine. (Voy. *Chelidon, Niccolum.*) Coryza sec Lippe.)

Ipeca. — Coryza avec obstruction du nez. Perte de l'odorat. Épistaxis. (Lippe.)

Iodium. — Coryza sec, devenant fluent à l'air libre. Petite croûte dans la narine droite. (Voy *Gummi-gutti, Corallium.*) (Lippe). Écoulement chronique, fétide; nez tuméfié et dou-

loureux (voy. *Hepar S.*). Constitution scrofuleuse (voy. *Calcarea C.*) (Rauc.)

Jacaranda caroba. — Éternument et coryza fluent. Coryza avec pesanteur et lassitude au vertex, au front et aux yeux. (Lippe.)

Kali bichromaticum. — Coryza fluent, pire le soir (voy. *Puls. Cepa*), à l'air libre (voy. *Euphras.*); obstruction le matin et saignement de nez, par la narine droite (voy. *Calcarea.*) Sécrétion abondante par la narine droite; à une place, sur l'os lacrymal droit, tuméfaction et battement. Ecoulement nasal à flots d'une eau âcre qui excorie les narines et brûle la lèvre supérieure droite. (Voy. *Cepa*, *Arum triph.*, *Bromum.*) Forte *pression à la racine du nez.* Le nez est obstrué par plénitude. *Sécheresse douloureuse du nez;* l'air le traverse facilement. Chatouillement comme par un cheveu qui se meut et s'entortille au sommet de la narine gauche. Éternuments le matin, sensation à la présence d'une substance dure, qui force à se moucher, mais il ne sort rien, et le nez est sec. (Voy. *Sticta.*) En se mouchant, élancements violents dans le côté droit du nez, avec la sensation que deux os détachés se frotent l'un contre l'autre. L'air extérieur semble chaud dans le nez. *Croûtes sur la cloison nasale*, *ulcération de là cloison*, *ulcère rond sur la cloison.* Petits ulcères au bas de la narine droite (voy. *Corallium*), avec douleur brûlante au contact. Écoulement de grandes masses d'un mucus clair, épais par le nez; quand celui-ci cesse, il se déclare une *violente céphalalgie;* douleur de l'*occiput au front.* Sécrétion aqueuse avec grand endolorissement et sensibilité du nez. Sortie par le nez de masses vertes épaisses. Sortie de tampons (scories) durs, élastiques, du nez. Sensation d'une odeur fétide devant le nez (voy, *Pulsat.*), et de perte d'odorat. Odeur fétide dans le nez.

Kali carbon. — Coryza fluent, avec éternuments excessifs (*Mercur*, Constant, — *Cepa*, Euphrasia); douleur dans le

dos et céphalalgie. Obstruction du nez. Odorat émoussé. Rougeur et tuméfaction du nez, avec excoriations internes. Brûlement dans le nez (*Arsen.*). Narines excoriées et croûteuses. Narines ulcérées, sang rouge par les narines chaque matin. (Lippe.)

Kali chlor. — Violent coryza avec beaucoup d'éternuments et sécrétion abondante de mucus. (Lippe).

Kali hydriod. — Au moindre froid, attaques répétées de coryza violent corrosif, avec bouffissure des paupières, douleurs perçantes dans les oreilles, rougeur de la face, enduit blanc de la langue, *voix nasale*, soif violente, alternative de chaleur et de frissons, urine foncée et chaude, céphalalgie, grand endolorissement et sensibilité du nez (chez les personnes qui ont pris précédemment beaucoup de *mercure*). (Lippe.) Écoulement nasal aqueux qui semble froid. Inflammation de la membrane muqueuse du nez et des paupières. Rougeur et tuméfaction du nez avec écoulement continu d'un liquide aqueux, âcre, incolore. Catarrhe chronique des sinus frontaux chez les gens scrofuleux. (Burt.)

Kalmia latif. — Coryza, avec augmentation du sens de l'odorat. (Lippe).

Kobalt. — Écoulement clair par le nez, écoulement nasal aqueux. Le nez semble bouché. Odeur putride, douceâtre devant le nez.

Lachesis. — Coryza avec écoulement d'eau limpide et rougeur des narines. Croûtes dans le nez. (Voy. *Ranuncul bulb.*, *Thuya*, *Sticta*). Rougeur du bout du nez. (Lippe.) Excoriation des narines et des lèvres. Utile après une suppression d'un rhume de cerveau. (Rauc.)

Lauro-Cerasus. — Le nez semble bouché, l'air n'y passe pas. Coryza avec mal dans la gorge. (Lippe.)

Lithium carbon. — Obstruction du nez en haut et dans le front, le matin et l'après-midi. Le soir, doit se moucher très-souvent, et il reste beaucoup de mucus en arrière dans les

narines. Le nez coule par gouttes à l'air libre. (Voy. *Colocynthis*). Nez rouge, tuméfié, spécialement du côté droit, et excorié à l'extérieur ; il s'y forme des croûtes luisantes; le nez est comme enflammé (en même temps, fréquente envie d'uriner la nuit, et qui trouble le sommeil).

Lycopodium. — Violent coryza, avec tuméfaction du nez. Coryza, avec écoulement âcre, qui excorie la lèvre supérieure. (Voy. *Cepa, Arum triph. Bromum, Kali bichrom.*) Sécheresse des arrière-narines. Obstruction de la racine du nez; il *ne peut respirer que par le nez.* Sécheresse du nez. Occlusion nocturne des narines par du pus. Croûtes dans le nez. (Voy. *Graph.*) Hypéresthésie de l'odorat. (Lippe.) Catarrhe des sinus frontaux (après *Bellad.*), spécialement quand il y a une coloration jaunâtre de la face et un écoulement jaune par le nez. (Annual Record.)

Magnesia Carb. — Coryza sec et obstruction du nez, qui réveille la nuit. (Voy. *Ammon. carb.*) (Lippe.)

Magnesia Muriat. — Coryza, avec perte du goût et de l'odorat (voy. *Pulsat.*), et écoulement de mucus jaunâtre fétide (voy. *Pulsat.*) Ecoulement par le nez d'une eau âcre et corrosive. La nuit, le nez est bouché, sécheresse désagréable du nez, narines ulcérées. Croûte dans les narines, douloureuses au toucher. Douleur d'excoriation et brûlement dans les narines. Rougeur et tuméfaction du nez. Tuméfaction des ailes du nez. (Lippe.)

Magnesia sulf. — Coryza fluent, avec voix rauque, douleur dans la poitrine, et flot fréquent d'eau par le nez. Douleur dans les narines postérieures, comme si l'air y pressait avec violence en toussant ou en parlant. (Lippe.)

Manganum. — Violent coryza sec, avec obstruction complète du nez. Déchirement douloureux spasmodique entre la racine du nez et les sourcils. (Lippe.)

Marum verum Teucrium. — Coryza avec obstruction des

narines. Obstruction des deux narines, fréquemment dans le jour. Polypes.

Mercurius vivus. — Coryza fluent abondant avec écoulement copieux de mucus aqueux corrosif. Narines croûteuses, saignant quand on les nettoie. (Comparez : *Magnésium mur.*) Ecoulement par le nez, de pus verdâtre et fétide. Tuméfaction rouge luisante du nez, avec démangeaison. (Lippe.)

Mercurius sublim. — Tuméfaction et rougeur du nez. Coryza fluent; perte de l'odorat. Ozène; écoulement nasal, semblable à de la colle, qui se dessèche aux narines postérieures, *Perforation* de la *cloison nasale.* (Voy. *Kali bichrom.*)

Mercurius protoiod. — Elancement à la racine du nez. Beaucoup de mucus dans le nez. — Mucus nasal très-abondant, qui descend dans la gorge par les narines postérieures. Le côté droit de la cloison et la narine droite sont très-douloureux et très tuméfiés. (Lippe.) (Voy : *Merc. sublim* et *Kali bichrom.*)

Mercurius sulf. — Tuméfaction et excoriation du bout du nez (voy. *Niccol*). (Lippe.)

Mezereum. — Coryza fluent, excoriation du nez, croûtes dans les narines, avec érosion et brûlement de la lèvre supérieure. Diminution du sens de l'odorat, avec sécheresse du nez. (Lippe.)

Muriaticacid. — Epistaxis continuelle. Narines excoriées avec douleurs piquantes. Obstruction du nez. Coryza avec écoulement jaune, épais ou aqueux et corrosif. (Lippe.)

Natrum carbonic. — Narines ulcérées, en haut dans le nez, coryza avec toux par le moindre courant d'air et qui ne disparaît qu'avec sueur. (Voy *Elaps.*) Obstruction du nez; des caillots durs, fétide, sortent d'une des narines. Ecoulement jaune ou verdâtre, épais, par le nez. Coryza de deux jours, l'un. (Lippe.)

Natrum muriat. — Inflammation et tuméfaction du côté gauche du nez, avec endolorissement au toucher. Le nez

semble engourdi d'un côté. Excoriation du nez avec tuméfaction interne des ailes. Ecailles et croûtes dans le nez, perte du goût et de l'odorat. (Lippe.)

Niccolum. — Sécheresse du nez. Le nez (du côté droit) est bouché la nuit. Coryza, fluent pendant le jour et sec durant la nuit. (Voy. *Calcar, nux v.*) Picotement, déchirement et endolorissement à la racine du nez. Rougeur et tuméfaction avec brûlement au bout du nez. (Voy. *Mercur. sulf.*) (Lippe.)

Nitri acid. — Elancements dans le nez, comme par des esquilles, en y touchant à l'inspiration de l'air, odeur désagréable dans le nez. Ecoulement nasal, jaune et fétide; odeur fétide dans le nez. Endolorissement, brûlement et croûtes dans le nez. Essais infructueux pour éternuer. Le nez est sec et bouché; obstruction complète du nez; écoulement d'eau par gouttes. Coryza sec, avec sécheresse de la gorge et du nez; les ailes du nez sont enflammées et tuméfiées. Coryza fluent avec obstruction du nez, le mucus n'est rejeté que par les arrière-narines. Coryza avec toux sèche, céphalalgie, enrouement et lancinations dans la gorge (Lippe.)

Nux vomica. — Au début, nez sec; ou fluent seulement le jour et bouché de nouveau le soir (voy. *Calcarea, Niccolum.*) Toux sèche, constipation. (Rauc.) Les mêmes symptômes que *Arsenicum*, quand ce dernier ne produit pas d'amélioration après douze heures. *Bouche sèche et brûlée, sans beaucoup de soif;* constriction de la poitrine; alternative de fièvre et de frisson, spécialement le soir. Aussi grande chaleur de la tête et de la face. (Hering.)

Petroleum. — Sécheresse et sensation de sécheresse dans le nez, coryza fluent avec enrouement. Tuméfaction du nez avec douleur à la racine et écoulement de pus. (Luppe.)

Phytolacca. — Flux muqueux par une narine, tandis que l'autre est bouchée. (Voy. *Hepar*). Obstruction totale du nez en allant à cheval. (Rauc.)

Plumbum. — Ardeur fétide devant le nez. Accumulation

dans le nez d'un mucus qui ne peut s'écouler que par les narines postérieures. Nez froid. (Lippe.)

Pulsatilla. — Ecoulement jaune, verdâtre, épais; perte d'odorat et d'appétit; pas de soif; se sent mieux à l'air frais, et pire à la chambre chaude; epistaxis; affections des sinus frontaux. (Rauc.) Le nez semble douloureux à l'intérieur et à l'extérieur de l'aile du nez (v. *Corallium)*, qui rend une humeur aqueuse. Epistaxis de sang coagulé, avec coryza sec. Ecoulement nasal vert, fétide, comme d'un vieux catarrhe (*Sulfur.)* Odeur, devant le nez, comme d'un vieux catarrhe. Coryza avec perte de goût et d'odorat ou coryza chronique avec écoulement épais vert-jaunâtre, (Lippe.) — Coryza pire le soir. (V. *Cepa)*. Coryza fluide ou sec, avec perte du goût, narines excoriées; plus tard, écoulement vert-jaunâtre. Ou bien, il n'y a pas tant d'endolorissement du nez, mais le malade est immédiatement privé d'appétit et d'odorat. (Hering.)

Ranunculus bulb. — Croûtes dans les narines. (Lippe.)

Ratanhia. — Sécheresse du nez. Coriza sec avec obstruction complète des narines. Epistaxis. (Lippe.)

Rhus toxic. — Rougeur du bout du nez, avec sensibilité au contact. Inflammation du nez. Nez excorié à l'intérieur. Saignement de nez la nuit ou en se baissant (sang coagulé). Ecoulement, par le nez, d'un pus verdâtre, fétide. (Lippe.) Mucus épais, jaunâtre; vésicules de fièvre et croûtes sous le nez, après s'être mouillé; douleurs dans tous les os, pires la nuit. (Rauc.)

Rumex. — Violents éternuments avec coryza fluent, pire le soir et la nuit. (Lippe.)

Sanguinaria canad. — Coryza fluide, alternant avec obstruction du nez; yeux douloureux au contact; endolorissement de la gorge; toux, et enfin diarrhée. (Rauc.)

Scilla marit. — Narines douloureuses, comme si elles étaient excoriées, avec violent coryza, le matin. (Lippe.)

Selenium. — Mucus épais, gélatiniforme, jaune, dans le

nez. Tendance à se nettoyer le nez avec les doits, démangeaison au nez et aux bords des ailes. (Voy. *Cina.*) (Lippe.)

Sepia. — Nez tuméfié et enflammé, spécialement à la pointe. Bout du nez croûteux. Narines ulcérées (Voy : *Staphys, Pulsat, Silicea).* Obstruction du nez; coryza sec. Violent épistaxis et mouchement de sang. Perte de l'odorat, ou odeur fétide devant le nez. Ozène; le malade mouche de grosses masses d'un mucus jaune-verdâtre, ou des membranes de même couleur, avec du sang. (Voy. *Kali bichrom.)*

Silicea. — Sécheresse douloureuse du nez. Douleur de rongement ulcères à la partie profonde du nez, avec grande sensibilité de ce point au contact. Ecoulement nasal âcre, corrosif, et obstruction du nez. Perte de l'odorat. Croûtes et ulcères dans le nez. Saignement de nez. Eternuments fréquents et violents. Obstruction nasale de longue durée par du mucus induré (Lippe.) Catarrhe persistant ou récidivant fréquemment, avec écoulement ou obstruction du nez. (Hering.)

Spigelia. — Sécrétion d'une grande quantité de mucus par les narines postérieures, le nez étant sec. (Lippe.) Mauvais goût et mauvaise odeur simultanés, surtout la nuit; suffocation. (Rauc.)

Stannum. — Coryza sec unilatéral, avec endolorissement, tuméfaction et rougeur de la narine. Le nez est obstrué à sa partie supérieure. (Lippe.)

Staphysagria. — Ulcération des narines, avec croûtes, profondément dans le nez. Coryza violent. Obstruction d'une narine, avec beaucoup d'éternuments et de larmoiement. (Lippe.)

Sticta pulm. — Besoin continuel de se moucher, sans qu'il sorte rien. (Voy. *Kali bichrom)* Sécheresse excessive de la membrane (muqueuse) du nez. (Boyce). Les sécrétions se dessèchent rapidement et ne sont expulsées qu'avec les plus grands efforts, sous forme de croûtes dures. (Lippe.)

Strontiana carb. — Le malade mouche des croûtes noires, sanguinolentes. (Lippe.)

Sulfur. — Tuméfaction et inflammation du nez, ulcères secs ou croûtes dans le nez. Odeurs comme d'un vieux catarrhe devant le nez. (Voy. *Pulsat.)* Coryza fluent à l'air libre, obstruction du nez à la chambre. Sécheresse du nez. (Lippe). Formes chroniques : obstruction ou écoulement épais, jaunâtre, verdâtre ; nez excorié ; surdité. (Rauc.) — Quand les autres médicaments ont échoué. (Hering.)

Tellure. — Coryza, avec enrouement, pendant la marche à l'air libre. (Lippe.)

Thuya. — Le malade mouche de grandes quantités d'un mucus vert épais, mêlé de pus et de sang ; plus tard, des croûtes brunes, sèches et du mucus qui descend des sinus frontaux et adhère fortement à la partie supérieure, tuméfiée, des narines. (Voy. *Strontian. c.*) Croûtes douloureuses dans les narines. Accumulation de mucus dans les narines postérieures. Tuméfaction et induration des ailes du nez. Odeur de saumure ou de bière fermentée devant le nez. Coryza fluent en plein air, et coryza sec à la chambre.

Zincum met. — Le nez semble excorié à l'intérieur. Tuméfaction d'un côté du nez, avec perte de l'odorat. Coryza, avec enrouement et brûlement dans la poitrine. (Lippe.)

Zingiber. — Sécheresse et obstruction des narines postérieures, ozène. (Lippe.)

Bufo, *Euphorbium* et *Plumbum.* — Détermine l'écoulement par les arrière-narines.

Spigelia et *Nitri acidum.* — Avec obstruction antérieure.

Euphrasia. — Avec éternuments.

Mercurius, *Iodium* et *Corallium.* — Ecoulement abondant.

Cinnabaris. — Ecoulement de masses sales.

Thuya. — Accumulation dans les narines postérieures.

En *général*, le *coryza fluent* demande spécialement : *Acon.*,

Arsen., *Bellad.*, *Calcar. C.*, *Hepar*, *Sodium*, *Kali hydriodic.*, *Mercur.*, *Sulfur.*

Le *coryza sec* : *Calcar. C.*, *Graph.*, *Lycop.*, *Pulsat.*, *Petrol.*

Le *coryza alternativement sec et fluent* : *Kali carb.*, *Natrum mur.*, *Nux vom.*, *Phosph.*, *Silicea.*

(Annual Record, 1870)

Obstruation du nez.

Ipeca, *Kali c.*, *Lauro cer.*, *Magnes. carb.*, *Magnes mur*, *Nitri acid.*, *Silicea*, *Sulfur.*

Ammon c., et *Arum. trip* : *ne peut respirer que la bouche ouverte.*

Ammon. c. et *Magn. mur.* — La nuit.

Cina. — Le soir.

Elaps. — Par le moindre courant d'air.

Lycopod. — Occlusion nocturne des narines. Ne peut respirer que par les narines.

Marum v. Teucrium. — Le jour.

Magnes. carb. — Eveillant la nuit.

Niccolum. — Au côté droit, la nuit.

Phytoll. — En allant à cheval.

Sanguin. — Alternant avec coryza fluent.

Silicea. — Obstruction de longue durée par du mucus durci.

Eternuments violents. — *Acon.*, *Arsen.*, *Coccus.*, *Rhus.*, *Sabina.*

Efforts infructueux pour éternuer. — *Carbo v.*, *Galv.*, *mezer.*, *Platina*, *Raphan.*, *Zincum oxyd.*

Concomitants :

Souffrances asthmatiques — *Cale. C.*, *Bovista.*, *Kali c.*, *Lach.*

Se fore le nez avec les doigts. — *Arum triph.*, *Cina.*

Douleur de meurtrissure. — *Hepar.*

Erosion dans la poitrine. *Carbo v.*, *Kreos*, *Mephit.*

Oppression de la poitrine. — *Cale c.*

Coliques. — *Aconit.*

Bourdonnement d'oreilles. — *Aconit.*

Epistaxis. — *Arsen.*

Excitabitité nerveuse. — *Ignat.*

Fièvre. *Hepar, Lach., Mercure, Natr. c., Spigel.*

Chaleur dans la tête. — *Lycop. nux vom.*

Anxiété de cœur. — *Anacard.*

Chaleur. — *Spigel.*

Larmoiement. — *Euphras., Lach., staphys.*

Douleurs dans les membres. — *Sepia.*

Eruptions sur les lèvres. — *Mezer.*

Sécheresse de la bouche. — *Nux vom.*

Nausées. — *Graph.*

Grattement dans le nez. — *Nux vom.*

Odontalgie. *Lach.*

Egouttement de mucus, par les narines postérieures, dans la gorge. — *Coral. r.* (Burt).

Otalgie. — *Lach.*

Insommie. — *Arsen.*

Parole embarrassée. — *Magn. c.*

Perte du goût — *Magn. mur., Natr. mur., Puls, Rhod, Tart.*

Apreté de la gorge. — *Caust.*

Mal de gorge. — *Nitri acid, Phos., Phos. acid.*

Flux d'urine. — *Verat.*

Faiblesse douloureuse. — *Hepar.*

Tendance à pleurer. — *Spig.*

Bâillements. — *Carbo v.*

REVUE DE LA PRESSE

MÉFAITS DU BROMURE DE POTASSIUM

Dans le fait qui va nous occuper, et qui a été relaté par le *Bulletin de thérapeuthique*, le médecin avait affaire, non à une irritation primitive de l'estomac, mais à une irritation consécutive, ou plutôt à des vomissements nerveux, sympathiques, *réflexes*, pour parler le langage du jour.

Les purgatifs, la glace, les antispasmodiques et les opiacés ayant échoué, même sous forme pilulaire, et les vomissements devenant plus fréquents, la fièvre plus intense, la faiblesse extrême, malgré l'usage de lavements répétés de bouillon, notre confrère, — son nom nous échappe, à notre grand regret, — pense au bromure de potassium.

On sait avec quelle étrange facilité les malades, atteints de troubles nerveux profonds, supportent des doses énormes de stupéfiants ou d'antispasmodiques. Pénétré de ce fait, notre confrère prescrit, le premier jour, cinquième de la maladie, 6 grammes de bromure, et la nuit suivante fut plus calme ; le lendemain, 8 grammes, et les *vomissements* devinrent dès lors plus rares; le troisième jour, 4 grammes, et les vomissements cessèrent. Ainsi, en trois jours disparurent tous les accidents; après quoi, la malade put absorber des gelées, pour reprendre, la semaine suivante, son existence habituelle.

A côté de cet heureux résultat, et pour mettre les praticiens en garde, nous avons le devoir de placer des revers survenus dans des conditions en apparence tout aussi favorables. C'est ainsi que, pour une névralgie sciatique accompagnée de douleurs atroces, M. Vulpian ayant rapidement porté la dose de bromure de 4 à 8 grammes, la malade, après

l'administration de cette dernière dose, éprouva un tel *affaissement*, qu'elle ne pouvait demeurer ni debout, ni assise, sans préjudice de douleurs intenses vers l'isthme du gosier, et *d'une incontinence de matières fécales.*

Il suffit de remplacer le bromure par l'acétate de strychnine à la dose de 5 milligrammes par jour et pendant douze jours consécutifs, pour rendre la malade à la santé.

Autre accident rapporté par le *Journal de médecine et de chirurgie pratiques :*

Une choréique, âgée de soixante-trois ans, prit successivement 4, 6, 8 et 10 grammes de bromure de potassium par jour. A partir du huitième jour de ce traitement, la malade perdit l'appétit ; il y eut chez elle, comme chez la précédente, *prostration complète et incontinence fécale.* Comme la malade précédente aussi, elle fut mise à l'usage de l'acétate de strychnine, à la dose de 5 à 20 milligrammes en vingt-quatre heures. Grâce à la strychnine, cette femme sortit de l'affaissement dans lequel elle était tombée, mais elle ne fut point délivrée de sa chorée chronique.

Enfin, chez un troisième sujet, le bromure avait été prescrit contre les douleurs très-vives accompagnant une paraplégie consécutive à une hémorragie cérébrale. Le bromure ayant été donné sans succès pendant cinq semaines, à la dose de 3 et 4 grammes, il fut porté à 5, puis à 8 grammes. Après cinq jours de cette dernière dose, *mêmes accidents que dans les cas précédents;* même rémission après l'interruption du traitement.

Conclusion : Généralement peu efficace contre les phénomènes douloureux liés aux affections de la moelle épinière, le bromure de potassium réussit bien dans les céphalalgies.

Ainsi, soit dans l'emploi du chloral, soit dans l'emploi du bromure de potassium, il faut rabattre des essais édités en Angleterre, et si complaisamment accueillis par nos journaux de médecine. Tout compte fait, le chloral ne peut aspirer,

sans péril pour la vie humaine, à remplacer l'éther et le chloroforme, dont les méfaits, d'ailleurs, ne se numèrent déjà plus. Les propriétés du bromure ne sont pas moins bornées. Ces deux agents sont des sédatifs dont la dose ne peut être élevée sans danger ou sans inconvénients graves, ni l'usage impunément continué.

Voilà ce qui ressort le plus clairement des applications thérapeutiques sans nombre auxquelles, comme toutes les nouveautés, ces deux agents ont donné lieu en France et à l'étranger.

(Extrait de la *France médicale.*)

LA MÉDECINE DE L'ÉCOLE JUGÉE PAR ELLE-MÊME

M. Hardy partage la manière de voir des adversaires du mercure. Il suit les errements des anciens, et administre le mercure et l'iodure de potassium dans l'immense majorité des cas où il a affaire à des affections vénériennes ; mais il juge plus avantageux de s'abstenir lorsque le mal présente une généralisation et une gravité exceptionnelles.

Cette pratique est suivie, de nos jours, par plusieurs syphiliographes dont l'habileté ne peut être mise en doute. Ainsi, nous avons vu M. Bazin instituer avec succès un traitement tonique dans les rupia syphilitiques graves ; et il est remarquable que les indications du mercure se sont restreintes de plus en plus, à mesure qu'une connaissance plus exacte des maladies vénériennes a été acquise. Du temps de Hunter, la moindre blennorrhagie était, pour la plupart des praticiens, un motif suffisant d'avoir recours au mercure et à ses composés. Peu à peu, on a retranché du domaine de ce

médicament héroïque, et la blennorrhagie, et le chancre mou, et les accidents primitifs de la syphilis. Les accidents tertiaires graves, les accidents quaternaires en ont été détachés à leur tour ; enfin, nous avons récemment assisté aux débats provoqués par M. Armand Després, qui ne tendait à rien de moins qu'à refuser au mercure toute action utile sur les accidents vénériens, sous quelque forme et à quelque période qu'ils se présentent. C'est là un cas particulier de la marche que suit la thérapeutique dans notre école; elle devient de moins en moins active ; elle attache une importance toujours croissante à la simple action des forces médicatrices de la nature. Il faut reconnaître vraiment que nos prédécesseurs étaient entreprenants à un degré qui nous effraie aujourd'hui. Toute pleurésie, toute pneumonie était considérée comme l'effet d'une pléthore exagérée, et légitimait des émissions sanguines auxquelles la mort seule du malade venait mettre un terme. Pour la moindre plaie de tête, on déclarait le crâne fracturé, et on appliquait au hasard deux ou trois couronnes de trépan. Un malade avait-il une attaque d'épilepsie, on le déclarait atteint de congestion cérébrale, et on faisait couler à flots son sang innocent. Il n'y avait pas de kératite, pas de blépharite ciliaire qui n'eût pour accompagnement obligé un séton à la nuque. Pour une fracture simple de la clavicule, on faisait porter au patient sur ses épaules douze compresses graduées, deux alèzes et vingt-deux mètres de bandes. Chaque petit enfant, atteint du mal de Pott se trouvait à la tête d'un régiment de cautères, méthodiquement alignés par deux files, à droite et à gauche, le long de la colonne vertébrale.

Nous sommes devenus aujourd'hui plus sceptiques. Quand il nous semble que le malade veut guérir de lui-même, nous lui donnons toutes les facilités pour obtenir ce résultat. En revanche, nous avons le tort peut-être d'assister trop souvent, en simples spectateurs, à la marche fatale de phénomènes pathologiques que les anciens auraient cherché à modifier par des procédés violents et terribles. Sommes-nous en pro-

grès? L'avenir est le juge suprême qui décidera en dernier ressort cette redoutable question. Pour nous, qui vivons dans le présent, nous avons un rôle plus modeste à remplir; il consiste à féliciter les praticiens qui, par des succès obtenus dans le traitement de maladies douteuses et difficiles, savent concourir au perfectionnement de notre art. C'est ce que nous faisons aujourd'hui à l'égard de M. Hardy.

Dr Prompt.

(Extrait de la *France médicale*.)

DE L'ACTION DU FER

SUR LA PRODUCTION ET LE DÉVELOPPEMENT DU GOITRE

PAR LE DOCTEUR E. SEITZ

Depuis plusieurs années, l'auteur observait l'action du fer sur des goîtres, et il a acquis la conviction que, dans un grand nombre de cas, les remèdes ferrugineux augmentent le mal, et qu'ils peuvent même en être la cause. L'incrédulité qu'il rencontra chez tous les médecins auxquels il fit part de ses observations, l'a empêché de les publier, mais la lecture des travaux du docteur Saint-Lager l'a décidé à les faire connaître.

Une paysanne de dix-huit ans était atteinte de goître avec bruissement dans les veines. On lui fit prendre de l'iodure de fer. Huit jours après, le goître avait augmenté. La dose fut élevée successivement à deux reprises, et chaque fois il y avait augmentation du goître. L'iodure de potassium, admnistré après, le fit diminuer considérablement.

Depuis lors, l'auteur a observé que les goîtres augmen-

taient chez beaucoup d'individus auxquels le fer était administré pour d'autres maladies. Il a pu le prouver chez plusieurs personnes par la mensuration, et particulièrement chez des jeunes gens avant et pendant la puberté.

Otto M..., douze ans, garçon robuste, de parents bien portants, avait fréquemment des saignements de nez. On lui donne *tinct. ferr. pom.* Le saignement cesse, mais immédiatement un goître se développe. L'iodure de potassium et la pommade iodurée font disparaître le goître, mais les saignements reviennent. Renouvellement du même procédé, mêmes effets. L'iodure de potassium fait disparaître de nouveau le goître, et, quand les saignements de nez se sont représentés de nouveau, on n'osa plus faire prendre la teinture de fer. Des remèdes externes ont fait cesser peu à peu le mal, et, en novembre 1870, ce garçon se portait très-bien.

L'auteur conclut de ces observations, que le fer *peut causer* une augmentation de la glande thyroïde, mais qu'il doit y avoir le concours d'un autre élément, inconnu jusqu'ici, pour qu'il puisse réellement avoir cet effet. En outre, une prédisposition à la maladie est également à supposer, soit que l'individu ait déjà lui-même la glande thyroïde hypertrophiée, soit que quelqu'un de sa famille en soit atteint.

Des résultats analogues se présentent également dans les tumeurs scrofuleuses des glandes, et tout médecin pourra observer que, chez des enfants scrofuleux, ces tumeurs augmentent et deviennent douloureuses après l'usage du fer.

Ce médicament était très-usité de nos jours, l'auteur croit qu'il sera facile aux médecins de vérifier la justesse de ses assertions par la mensuration. Il serait en outre important d'examiner l'eau potable des contrées endémiques du goître pour constater tant la présence du fer que le défaut de l'iode Dans son pays, il y a peu de goîtres, le sol ne contient que des quantités très-minimes de pyrites de fer. Les pompes en fer pourraient également être prises en considération. *(Med. central Zeitung,* décembre 1870, et l'*Union médicale.)*

INFINITÉSIMALITÉ

EXPÉRIENCES DE MM GRÉHANT ET DUQUESNEL SUR L'ACONITINE

Les expériences ont été faites avec une solution aqueuse au 1/1000, un milligramme par centimètre cube d'eau. 1/20 de milligramme étant injecté sous la peau du dos d'une grenouille au moyen de la seringue de Pravaz, on voit l'animal s'agiter, la tête fléchir sur le thorax; trente minutes après l'injection, le nerf sciatique, mis à nu, a complétement perdu sa motricité, tandis que les muscles de la cuisse se contractent sous l'influence des courants induits. Le cœur continue à battre régulièrement.

Dans une seconde expérience, on détache sur une grenouilles les muscles gastro-cnémiens avec les nerfs sciatiques laissés adhérents aux muscles. Dans un premier verre de montre, le muscle est plongé dans une solution d'aconitine renfermant 1/5000 de poison; le nerf est suspendu au dehors. Dans un second verre de montre le nerf sciatique est immergé dans une solution semblable en laissant le muscle au dehors. Au bout d'un certain temps, le nerf de la première préparation n'est plus excitable, tandis que le nerf de la seconde contracte le muscle aussitôt qu'on l'excite. Cette expérience prouve que l'aconitine détruit la faculté motrice du nerf, en agissant sur les terminaisons périphériques.

Dans une troisième expérience, on arrête d'abord la circulation dans un des membres postérieurs, puis l'animal est empoisonné; tous les nerfs moteurs qui reçoivent du sang empoisonné ne sont plus excitables, tandis que dans le membre soustrait à son action, les nerfs conservent leur pro-

priété physiologique. La sensibilité persiste sans que les nerfs moteurs permettent la production des mouvements réflexes.

De ces expériences résulte une certaine analogie d'action entre l'aconitine et la curarine, celle-ci agissant d'abord sur les nerfs moteurs qu'elle paralyse, ainsi que l'ont établi les observations de MM. A. Voisin et H. Liouville.

Une dose excessive donnée d'emblée à une grenouille produit des effets assez inattendus, mais qu'une observation attentive permet d'expliquer. Ainsi, après une injection d'un milligramme d'aconitine (20 fois plus que dans la première expérience), MM. Gréhant et Duquesnel virent, avec le plus grand étonnement, l'animal conserver pendant longtemps l'excitabilité de ses nerfs moteurs, et la propriété de mouvoir ses membres spontanément ou convulsivement. Le thorax, ouvert, montra le ventricule du cœur immobile, et les oreillettes seules animées de faibles contractions. Dans ces conditions, le microscope le démontre, la circulation est devenue sensiblement nulle, et les nerfs moteurs ne subissent plus l'influence du poison que par imbibition. Aussi, pendant longtemps, conservent-ils leurs propriétés normales.

Les expériences faites sur les mammifères amènent de rapides accidents toxiques, et il est assez difficile de suivre la succession des symptômes. Cependant la loi physiologique, que les expériences sur les grenouilles avaient permis de poser, y trouve encore sa démonstration.

(Extrait de la *France médicale.*)

BIBLIOTHÈQUE HOMŒOPATHIQUE

FÉVRIER 1872

DOCTRINE MEDICALE DE HAHNEMANN

Les principes admis par Hahnemann en physiologie, en pathologie et en thérapeutique se lient entre eux d'une manière nécessaire, et constituent dans leur ensemble une doctrine médicale complète. Ces principes sont essentiellement ceux de la Société Hahnemannienne Fédérative.

Le but de la fondation de la Société Hahnemannienne Fédérative, ainsi que cela a été exposé à son origine, fut de réunir dans un groupe unique, tous les médecins de France et de l'étranger qui ont adopté pour base et pour principe de leurs travaux, la même base et le même principe qui servirent de point de départ aux recherches de Hahnemann : *l'observation et l'expérience,* — et qui, à l'exemple de l'immortel fondateur de la doctrine Homœopathique, ont reconnu après expérience, la *loi des semblables* comme le pivot de la thérapeutique scientifique.

Ainsi solidement assis, notre système constitue par lui-même une doctrine, doctrine qui n'a rien de commun avec l'éclectisme.

L'éclectisme, cette fiction de l'esprit qui, n'acceptant ni ne repoussant absolument aucun système, se forme de parties empruntées à tous, pourrait-il prétendre constituer par lui-même un système ? — c'est ce qu'il est impossible d'admettre. — Par la singulière prétention qu'il affiche d'avoir la faculté

de démêler dans les systèmes la vérité de l'erreur, il suppose qu'aucun d'eux n'est en possession de la vérité toute entière, et que lui seul a pour flambeau le moyen, le *criterium* absolu qui fait discerner la vérité de l'erreur. — Déplorable illusion ! Ce *criterium*, il ne le possède pas ; — car, s'il le possédait, il aurait la vérité pure en partage, et il n'aurait aucunement besoin d'aller la chercher en glanant dans les autres systèmes, pour la démêler de leurs scories. — Il cherche, il cherche encore, donc il n'a rien par lui-même, si ce n'est le doute.

L'électisme n'est qu'un septicisme indécis, ignorant de lui-même, et à ce point dépourvu d'éléments et de base, qu'il en est encore à chercher, c'est-à-dire dans l'enfance philosophique de l'esprit.

Si, en dehors de la méthode philosophique, il était un moyen absolu de connaître un *criterium* infaillible, infailliblement il serait connu de tous les philosophes, et non le privilége exclusif de quelques-uns, et ce *criterium* suffirait à tout ; — et, si ce *criterium* n'était que la raison elle-même, depuis de longs siècles, la raison s'en serait aperçue, et elle ne chercherait plus !.... Mais, ô délire ! — le système qui prend nom d'*éclectisme*, ne se croit un système que parce qu'il ne possède rien, qu'il ne voit rien, qu'il doute et qu'il cherche ! — Il veut être par lui-même un système, une méthode, et sa base d'opérations est ailleurs ! — « Mais, dit l'éclectique, — je vais cherchant partout la vérité dans les systèmes, tandis que d'autres se rattachent exclusivement à un seul, ce qui est nécessairement une erreur, puisque la vérité n'est nulle part toute entière. »

Vous cherchez : — c'est là une opération commune à tous les systèmes ; — et chercher ne peut constituer un système sans certains procédés particuliers, c'est-à-dire, sans une méthode. — Ensuite, il importe de déterminer ce que vous cherchez, — et ce que vous entendez par : « la vérité toute entière. »

En matière de science, la vérité toute entière ne peut se dire que de la somme des connaissances. A ce point de vue là, aucune science, en effet, n'est en possession de la vérité. Mais ce que toute science possède, quand elle a su chercher, c'est la clé de son domaine, c'est-à-dire, ses principes, ses lois, joints à une certaine somme de faits bien établis, de connaissances précises et en parfaite concordance avec ces lois, ces principes. — Lors donc qu'un éclectique prétend que pour fonder une science naturelle, il faut chercher partout ce qu'il dit n'exister nulle part, il ignore à la fois, et l'objet de ses recherches, et la méthode qui sert à chercher. Ce qui se résume à ceci, que l'éclectique ne procède que de la seule raison, et qu'il ignore la méthode expérimentale, la vraie méthode philosophique.

Un principe ne peut être ni partiellement vrai, ni partiellement faux, avoir la tête dans un système, et les racines dans un autre : il est absolument vrai, ou absolument faux.

Lors donc qu'un médecin se dit éclectique, et par suite, dans l'unique voie de la vérité, il ignore ce qu'est l'éclectisme, — ou veut en imposer, car, que fait-il ? — Il va puisant dans les diverses écoles médicales pour trouver des faits concordants ou différentiels, et y démêler les principes qui s'en déduisent nécessairement. — Or, dans ces diverses opérations, de deux choses l'une : ou bien, il marche appuyé sur des idées préconçues, et prétend extraire la vérité à l'aide de la seule raison, et alors, il erre, il est éclectique, rationaliste; — ou bien, faisant d'abord le vide dans son esprit, il examine attentivement les faits ; puis, les ayant de nouveau contrôlés au moyen de la contre-épreuve expérimentale, il les compare entre eux, découvre les termes de leurs rapports, leurs concordances et leurs dissemblances, et de ces notions diverses *déduit* la notion du *principe* qui les domine. Enfin, celui-ci une fois bien établi, par une rigoureuse réciprocité d'opérations, il permet d'*induire* des faits nouveaux et corré-

latifs aux faits primaires qui ont servi à découvrir les lois de la science.

C'est ainsi qu'a procédé Hahnemann. La rigueur de sa méthode, la simplicité de son mode d'investigation, l'absence de toute opinion préconçue, de toute hypothèse, ce vide de l'esprit auquel l'anarchie de la médecine l'avait amené, furent précisément les conditions essentielles qui le conduisirent par une voie directe et sûre, non à des hypothèses, mais à des faits tellement clairs qu'ils portent en eux-mêmes la lumière d'une vérité nouvelle, l'énoncé évident et palpable de la grande loi thérapeutique qu'ils ont révélée.

Les médecins qui se sont groupés sous le titre de Société Hahnemannienne Fédérative ne sont donc pas de ceux qui considèrent l'Homœopathie comme un simple progrès thérapeutique, mais bien comme un corps complet de doctrines. Et, il est de toute évidence que, si de nos jours la médecine dite officielle ou enseignante affecte une tendance marquée au dynamisme, c'est essentiellement à la réforme de Hahnemann qu'est due l'initiative de ce mouvement régénérateur.

Hahnemann n'était pas physiologiste dans le sens puremen réaliste de la science qui porte ce nom; mais il l'était comme philosophe, et bien vite il eut tracé les bases de la vraie physiologie. — En effet, lequel, mieux que lui et avec plus d'autorité, a proclamé l'autocratie de la *force vitale* comme présidant au mécanisme de tout le système vivant? Lequel a le mieux mis en lumière cette vérité, que tous les phénomènes physiologiques et chimiques qui s'accomplissent dans l'organisme tant en santé qu'en maladie, sont dans leur unité liés et subordonnés intimement à l'influence toute dynamique de cette force, et que les lésions d'action ou de tissure ne sont que l'expression sensible de la maladie, et non sa cause qui, selon l'ordre de la genèse phénoménale, réside dans le trouble des puissances bio-géniques? — Bientôt, rattachant l'un à l'autre ces principes si clairs et si évidents, de déduction en déduction, Hah-

nemann fit sortir la notion thérapeutique de l'*indication*, de ténèbres dans lesquels elle restait voilée depuis l'origine de la médecine. Il vint démontrer expérimentalement que l'action particulière du médicament, dont son conflit avec l'organisme malade pour rétablir l'équilibre normal, ne pouvait être assimilé à des actes mécaniques ou chimiques comme elle l'avait été jusque-là, mais que, de même que toutes les opérations primordiales de la vie, elle était elle-même une action virtuelle ou dynamique. — Poursuivant le cours de ses expériences, et appliquant la méthode expérimentale à l'étude des effets physiologiques des substances médicinales sur l'organisme à l'état de santé, il découvrit enfin le rapport véritable qui lie l'organisme malade au dynamisme thérapeutique, rapport qui consiste dans un mode analogique ou équivalentiel, lequel se résume en « ceci, » que les désordres morbides, que les médicaments sont susceptibles de détruire à l'état de maladie, sont précisément de même ordre que ceux qu'ils déterminent eux-mêmes à l'état physiologique.

Ainsi fut créée la Pathogénésie, et du même coup fut mise en lumière la loi qui est la base fondamentale de la thérapeutique. Cette loi qui dérive de la loi générale et universelle de *réaction*, et que la physique exprime par cette formule : « *Toute action a une réaction, — et toute réaction est inverse à l'action*, » trouve sa justification dans la plupart des faits généraux du monde physique, tels que l'action et la réaction des courants électriques de divers ordres ; — les faits si connus de polarités électriques semblables qui se repoussent, des ondes sonores ou lumineuses d'égales vibrations qui s'annihilent et se détruisent, faisant succéder tout à coup à la lumière et au bruit, le silence et les ténèbres.

Il reste de toute évidence que les mystères, dont la médecine nous laisse à découvrir les solutions pour constituer une science complète, sont nombreux et immenses. Mais ce qui, grâce aux gigantesques travaux de Hahnemann et à sa rigoureuse

application de la méthode philosophique, est d'une égale évidence, c'est que les bases de la thérapeutique sont désormais établies d'une manière inébranlable; c'est que le principe qui constitue l'essence même et l'esprit de la médecine nouvelle et sert de fondement à la physiologie, le *dynamisme* vital en un mot, a été posé expérimentalement par lui, de telle sorte qu'il ne reste plus absolument qu'à suivre le sillon qu'il nous a tracé, faisant plus à lui seul en un jour, en un siècle, que n'avaient fait tous les âges du passé. — Depuis les travaux de ce puissant et pacifique génie, rien dans toutes les recherches que la physiologie expérimentale a inaugurées, ne saurait être mis en opposition avec les découvertes qui lui appartiennent; elles y trouvent au contraire leur éclatante confirmation. Le dynamisme physiopathologique et thérapeutique de Hahnemann est le phare lumineux destiné à éclairer les générations médicales de l'avenir.

Mais à côté du dynamisme vital, à côté du spiritualisme qui, en outre des simples attractions moléculaires, en outre de la force bio-électrique, voit luire dans l'organisme une autre force supérieure intelligente et consciente, présidant à la formation, à l'organisation, à l'évolution, au développement, à la coordination de tous les actes vitaux, le matérialisme sans plus de preuves palpables que n'en possède le spiritualisme, se refuse à reconnaître d'autres forces que celles de la matière inerte. — En ceci, le matérialisme montre son incontestable infériorité; car, à défaut des preuves visibles et tangibles dont l'absence est commune aux deux systèmes, et que par conséquent il a tort d'invoquer, il se sépare de la raison, en excluant les données de l'analogie, de l'induction et de l'analyse philosophique auxquelles il ne sait absolument opposer qu'une aveugle fin de non recevoir. — Nier, n'est pas raisonner, ni prouver : la négation, c'est la retraite de l'esprit dans les ténèbres du néant. — Or, toute l'argumentation du matérialisme se résume à cela, et sa méthode à la simple

et automatique contemplation de tous les phénomènes, abstraction faite de leur essence, de leurs causes et de leur raison d'être.

Le spiritualisme va au delà. — Après avoir constaté la matière, ses éléments complexes, les forces de troisième ordre qui unissent ou séparent les molécules, lorsqu'une cause située en dehors d'elles les met en présence, — les forces bio-électriques qui, non-seulement les attirent ou les repoussent, mais qui les unissent à un premier degré d'organisation, poursuivant la contemplation de ces phénomènes au sein des êtres organisés et vivants, il reconnaît, en outre, des attractions et des répulsions, des désagrégations et des organisations plastiques, un ordre d'actes supérieurs qui comportent en eux-mêmes l'intelligence causale et effective, l'harmonie d'actions et de fonctions concordantes à un même but, une conscience volitive à laquelle l'âme elle-même, cette force vive sans laquelle l'organisme n'existerait pas, et serait sans objet, échappe, en tant que puissance déterminatrice du mouvement initial, de l'acte créateur.

Cette force initiale et créatrice, où est-elle, en quoi consiste-t-elle? — Que les matérialistes veuillent bien nous l'apprendre! — Est-elle dans la cellule, dans le cil vibratile? — Est-elle dans l'oxygène, le carbone ou l'azote? — Est-ce le phosphore, le soufre ou l'hydrogène qui crée et commande? — Que les molécules s'attirent et s'assemblent lorsqu'une cause située en dehors d'elles les met en présence, voilà qui est admis, et ce que chaque jour la chimie des laboratoires réalise à volonté; — mais qu'elles s'attirent, s'assemblent ou se séparent, se renouvellent et s'accroissent en nombre et en masses dans un mode défini pour composer des organismes, enveloppant les molécules et les atomes de toutes les actions complexes que comportent la formation, le développement, le fonctionnement et l'évolution sérielle, voilà qui échappe souverainement aux explications qui tendent

à faire considérer la vie comme le simple jeu des forces primitives de la matière inerte.

Singulière contradiction : le premier mot de la physique est que : « la matière est inerte par elle-même; » — le second, que les atomes ne se combinent que lorsqu'on les met en présence, c'est-à-dire lorsque l'intervention d'une cause étrangère les rapproche; — et la troisième et magique parole de la science moderne se résumerait à ceci : que tous les phénomènes de l'organisation, de la vie et de l'intelligence s'expliquent par le simple jeu de la matière et des forces naturelles! — Affirmation simple, énoncé vide de démonstration et de preuves, et que renverse la simple inspection des phénomènes, des prémisses ou axiomes posés par la science elle-même.

En effet, de deux choses l'une : — ou bien ce sont les atomes de la matière intelligente et consciente qui se réunissent d'eux-mêmes dans une harmonie conventionnelle pour former les organismes; — ou bien, c'est une force intelligente et consciente qui les réunit, les combine et détermine la formation des espèces. Nul sophisme ne saurait échapper à ce dilemme. La science elle-même se charge d'en démontrer la puissance. — Ne pose-t-elle pas en principe que les atomes sont par eux-mêmes doués d'inertie, et qu'ils n'entrent en combinaison que lorsqu'une cause située en dehors d'eux les met en présence? — Puisqu'il en est ainsi, il faut donc s'incliner et reconnaître que l'intelligence, la conscience et la volonté créatrice ne sont pas les propriétés de la matière. — Du reste, comment les molécules de la matière pourraient-elles jouir d'un privilége qui échappe à l'être organisé, vivant et intelligent lui-même, lequel ignore l'intimité causale et effective des moindres phénomènes qui se passent au-dedans de lui?.... La science n'a-t-elle pas aussi reconnu que les forces naturelles, que la force électrique, qui, à vrai dire, les résume toutes, ne sortent elles-mêmes de leur automatisme pour agir,

féconder ou créer des composés nouveaux, que lorsqu'elles y sont sollicitées par une raison intelligente et consciente distincte d'elles? Comment donc jouiraient-elles de la volonté créatrice, de l'intelligence et de l'idée consciente des faits primitifs de la nature morte ou animée?

Dans les mondes stellaires, les forces agissent comme subordonnées à une impulsion première dont la cessation ne saurait avoir de raison d'être, ainsi que l'astronomie l'a reconnu; ce qui veut dire, que la cause première du phénomène se confond avec sa raison d'être, et lui est subordonnée.

Dans les organismes vivants du microcosme planétaire, les phénomènes sont soumis à la loi *sérielle* de l'évolution, loi toute différente de celle de *circularité*, qui est le propre des phénomènes qui appartiennent aux mondes stellaires. — Dans les organismes vivants, le phénomène initial de *formation* consiste dans tout un monde de combinaisons atomiques dont les savants ignorent le premier mot tant dans l'ordre physique ou chimique que dans l'ordre dynamique, où seulement on se borne à voir poindre la loi suprême et invariable de l'unité et de la parité absolue dans l'espèce. — A la suite du grand fait de *formation,* vient celui de *développement*, que suit et accompagne celui d'*évolution,* dont le dernier acte s'accomplit sous les lois finales de la décombinaison organique.

Où est le secret de cette particulière différence, entre le mode d'activité des mondes stellaires et la vie fugitive des individualités vivantes et conscientes ou simplement sensitives et végétatives? — En quoi, je le répète, réside la conscience, la volition, l'activité souverainement intelligente et déterminante du phénomène, puisque, selon toute évidence, elle n'est ni dans la matière, ni même dans les forces de troisième ordre qui lui appartiennent, — et que l'homme lui-même, ce sublime assemblage de la matière et des forces, à l'aide de ses seuls sens est impuissant à la découvrir?

Le mouvement universel, l'existence des êtres animés, intelligents et conscients, l'harmonie et la corrélation de tous les phénomènes ne peuvent donc s'expliquer en dehors d'une force supérieure, permanente, co-existante avec l'infinitéité des phénomènes que dévoile l'espace infini, et qui, nécessairement, est antérieure aux créations marquées à la touche fugitive du fini. — Cette force se déduit naturellement de la simple inspection des phénomènes : elle est véritablement le verbe, la vie elle-même, le moteur universel, l'alpha et l'oméga de toutes choses, la lumière qui éclaire tout ce qui existe dans l'espace sans bornes. — Dès que l'homme commence à penser, il a conscience de l'existence de cette force sublime, à laquelle les animaux d'ordre supérieur semblent eux-mêmes rendre témoignage. — C'est elle qui est la seule cause efficiente et consciente des êtres créés, de l'homme et de tous les phénomènes vivants. — Au-dessous d'elle, l'âme anime par sa présence tout le mécanisme et opère pour la continuité des phénomènes. Son influence sur l'organisme est toute, et absolument une *action de présence*, — analogue en cela à l'influence de certains corps que la chimie nous représente comme doués de la faculté de déterminer, par leur présence avec certaines substances, des composés nouveaux, sans entrer elles-mêmes en combinaison.... Au-dessous de l'âme, principe animateur intelligent et conscient, opère la force dite vitale, ou nerveuse, ou bio-électrique, qui prend sa source dans le système cérébro-spinal, lequel est organisé pour sa production, et qui est le centre commun, la source intime de laquelle rayonnent toutes les actions, et vers laquelle elles se réfléchissent.

Où commence l'action de l'âme dans l'homme ? — Étant donnée la notion première, que l'âme n'est point créatrice, qu'elle n'a dans l'organisme qu'une *action de présence* sans laquelle le corps ne saurait exister (1), et qui se résume à la

(1) *Abstrahendo ab animâ absolute et simpliciter frustra existeret.* — STAHL.

continuation des phénomènes, et à des *influences* dont il est impossible de nier la puissante réalité : — étant donnée cette autre notion que l'âme ignore le moindre des phénomènes qui s'accomplissent au-dedans de l'organisme, et qu'elle est aussi impuissante à en abréger l'évolution par sa volonté, qu'à en étendre le domaine et la durée; il reste de toute évidence que la création de tout être nouveau reste une fonction de l'espèce, créée elle-même, et préparée dans l'organisme du vivant par les soins du Créateur universel : — que l'être nouveau, après un certain temps de séjour au sein de ce réceptacle sous les lois de la vie végétative, reçoit le souffle animateur, l'esprit individuel, l'âme vivante, en un moment qui nous est inconnu, qui nous échappe comme tout autre des innombrables phénomènes dont l'organisme est le sujet et l'objet.

Dans l'homme vivant, le pouvoir conscient de l'âme embrasse tout ce qui est relatif à ses facultés, à ses destinées, tout ce qui est du domaine de son libre arbitre. — Elle n'est aucunement libre, au contraire, d'influer volontairement sur l'évolution d'une cellule, sur les affinités et les combinaisons des principes immédiats qui font partie intégrante du plasma-sanguin et lymphatique, sur les mouvements fonctionnels de l'intestin, de l'estomac, du cœur, des poumons, des laboratoires sécréteurs, du cerveau et de la moelle, etc.; l'intuitive conscience de toutes ces opérations lui échappe. L'âme dans le vivant, influe par sa seule présence sur la continuité du mouvement vital; — son action est à la fois rectrice et conservatrice, mais tout à fait inconsciente. — Ce qui prouve néanmoins toute l'étendue de son pouvoir sur le mécanisme, ce sont les perturbations ou les accords harmoniques qui, dans certaines circonstances données, viennent à se produire tout à coup. Exemple : la peur, la joie, le chagrin, une douleur profonde, la colère que l'on a vu produire instantanément, la folie, ou la mort soudaine de l'enfant sur le sein de sa mère

dont il avait bu la colère avec le lait. — Or, les effets de la peur, de la douleur et de la colère ne sont, pas plus que ces divers sentiments, des actes physiques ou chimiques, mais bien des faits de qualité dynamique par excellence, des phénomènes abstraits de toute matérialité tangible.

L'incessante activité d'un ressort ultra-dynamique absolument distinct des actes moléculaires, se révèle donc sans cesse en nous, et indique clairement la présence et l'influx d'une virtualité qui domine tout l'ensemble des phénomènes de la vie organique. Au-dessous de cette force vraiment substantielle, mais immatérielle, en ce sens que nous n'avons pas d'autres sens qu'elle-même pour la saisir et la comprendre, opère la force nerveuse ou bio-électrique qui, elle-même a été tendue et mise en activité d'une telle manière que, pour tous les actes qui doivent échapper à la domination de notre volonté (circulation, respiration, nutrition, sécrétions, formation, combinaisons élémentaires, etc.), elle fonctionne dans le calme et la régularité, semblable à un appareil électrique, régénératrice d'elle-même par ses actes divers, et en cela image du mouvement circulaire indéfini, n'ayant d'autre terme que la fin marquée par l'évolution sérielle de tout le système.

Si donc la force spirituelle est calme, la force bio-électrique opère dans la régularité et le calme; — mais la première vient-elle à être troublée, aussitôt la seconde fonctionne elle-même avec trouble, et des pertubations de son activité, naissent aussitôt des pertubations dans les mouvements moléculaires, dans les affinités, dans la distribution des éléments, leur élection, leur disposition, leurs combinaisons et associations, d'où les vices d'organisation, les productions hétérogéniques, allétérogéniques, hypertrophiques, ou atrophiques, etc., et toutes les inversions fonctionnelles qui viennent alors affliger l'espèce et constituer l'état de maladie. — En outre des influences pertubatrices exercées sur le

système dynamique interne, ou bio-électrique, par la force spirituelle et ses orages passionnels, d'autres forces viennent sans cesse exercer sur lui leur autocratique pouvoir, et imprimer à sa normale fonctionnelle des déviations sensibles. Ce sont toutes les substances des trois règnes éparses en dehors du système vivant; microphytes, microzoaires, miasmes contagieux, arômes léthifères, venins, virus, agents pathogénésiques animaux, végétaux ou minéraux, qui tous agissent sur les forces de l'organisme en vertu de leur dynamisme spécial. — A ces causes de maladies, ajoutons les prédispositions morbides dont chaque individu porte en lui la tache originelle, — que l'hérédité lui a transmises, et qui n'attendent pour laisser éclore leur trame funeste, que les circonstances favorables à cette évolution.

En parcourant les œuvres de Hahnemann, on ne tarde pas à être frappé de la lucidité avec laquelle ce puissant genie avait compris les affinités étroites qui lient la psycologie à la physiologie, la physiologie à la pathologie, et celle-ci à la thérapeutique. L'unité de plan, de fonctionnement et de but; l'harmonie étroite qui lie tout les phénomènes; — l'action évidente de la force spirituelle sur les forces vives de l'organisme, celle-ci constituant la force motrice de toute la vie fonctionnelle; et, en dehors du système, les forces naturelles exerçant leur dynamisme externe sur le dynamisme interne pour produire les maladies, ou ramener la santé en rétablissant l'équilibre normal; toutes ces grandes et élémentaires notions avaient, de prime abord, frappé le génie clairvoyant de Hahnemann. Dès lors, prit véritablement naissance la doctrine dite du *dynamisme vital*, doctrine déjà, mais vaguement entrevue et exposée par Paracelse, Van-Helmont, Stahl, Fréd. Hoffmann et quelques autres philosophes, et définitivement affermie aujourd'hui par les vastes expériences de la physiologie expérimentale, lesquelles tendent de plus en plus

à séparer les opérations à mouvement continu, sériel et défini de la chimie vivante, des réactions automatiques et accidentelles du laboratoire. — Cependant, Hahneman ne s'est nullement attaché à réunir ces importantes notions en un corps de doctrine ; elles restent éparses dans ses œuvres dont elles font partout l'esprit et la vie, nulle part coordonnées en un système philosophique, parce que ce grandhomme ne s'était proposé qu'un seul but, qui, pour lui, surpassait tous les autres : celui de marcher à la découverte d'un flambeau qui pût le guider dans la recherche des moyens de guérir les cruelles et innombrables maladies qui affligent l'espèce humaine. — L'aspect repoussant du cahos qui régnait dans la thérapeutique l'avait d'abord écarté de cette voie : le besoin de servir la science, et surtout d'être utile à l'humanité selon la loi divine qui le commande, l'y ramena.

Nous, ses disciples, ses imitateurs et ses coopérateurs à la plus belle œuvre scientifique dont l'homme puisse être doté sur terre, suivons ses traces ; groupons nous en conformité du principe et de l'esprit de rectitude qui animait ses recherches. Ne nous laissons pas séduire par l'entraînement irréfléchi des opinions préconçues ; mais fidèles à l'esprit de la véritable méthode philosophique, continuons à observer et à expérimenter, afin d'étendre les horizons nouveaux que le maître inspiré nous a découverts, et consolider sa grande œuvre.

Docteur P. Pitet.

THÉRAPEUTIQUE DU CATARRHE NASAL

NOTE ADDITIONNELLE (*Voir le numéro précédent.*)

Ammonium carbonicum. — Coriza habituel.

Ammonium muriaticum. — Aggravation des symptômes du coriza le matin.

Acidum nitricum. — Aggravation des symptômes du coriza le soir.

Anemone vitifolia. — L'emporte sur *Pulsatilla* dans les cas d'enchifrènement des fosses nasales, — et quand il y a alternance entre un écoulement nasal abondant et la sécheresse des fosses nasales.

Arsenicum. — Coriza avec éternuments violents surtout le matin quand il fait froid : — excoriation des narines par un liquide brûlant et corrosif, etc. (*ut suprà*).

Arum triphyllum. — Particulièrement indiqué à la suite de la scarlatine (*vide suprà*).

Aurum. — Chaque fois que M. M... (ébéniste, âgé de 34 ans), traité avec succès pour une amaurose double, prenait *Aurum* 30e *dil.*, il lui survenait un coriza qui durait huit jours.

— A l'état aigu, écoulement fluide comme du blanc d'œuf; — à l'état chronique, écoulement épais, verdâtre, fétide (*Pulsat.*); — avec perte de l'odorat (*Pulsat.*) — *Nota.* La maladie de M. M... était assez avancée pour lui empêcher de lire et de tenir ses livres ; il fut entièrement guérie par les dilutions variées et alternatives d'*Aurum foliatum*, *Aurum sulfuratum*, *Aurum muriaticum.*

Calcarea acetica. — Coriza aigu avec céphalalgie.

Carbo vegetalis. — Coriza avec enrouement surtout le soir : — les mucosités ont de la tendance à tomber à l'arrière-gorge. (*Bufo. Corallia. Euphorbium.*)

— Coriza avec enchifrènement de la narine droite, et

fourmillement qui excite à éternuer : — écoulement fluide et larmoiement du même côté ; — éternuments violents. (*Arsenic*, *Convallaria*, *Lycop. Rhus*, etc.).

Cinnabaris. — (Indication sérielle, d'après le docteur Teste, et confirmée expérimentalement). *Cinnabar.* suivi de *merc. solubilis*, puis de *China*, dans les corizas très-aigus, avec sécrétion de sérosité corrosive, brûlante (*arsenic*, etc.).

Convallaria maïalis. — Coriza aigu et chronique. Après une prise de muguet en poudre fortement aspirée dans les fosses nasales, chaque fois, au bout de cinq minutes, douze à quinze éternuments de suite, écoulement extrêmement abondant de sérosité fluide, sécheresse subite de la gorge avec enrouement et accélération du pouls.

Hyosciamus niger. — Écoulement nasal chronique, avec salivation (Hahnemann). Perte de l'odorat.

Hyssopus officinalis. — Inflammation des sinus frontaux et des fosses ethmoïdales.

Lachesis. — Inflammation ulcéreuse des narines. — Alternance du flux nasal, avec les souffrances céphaliques, et le trouble de l'esprit.

Lepidium alpinum. — Éternuments fréquents sans coriza, — ou avec écoulement passager.

Lycopodium. — Indiqué particulièrement dans les corizas chroniques (*vide suprà*).

Mercurius solubilis. — Sécrétion fluide, âcre, corrosive (*arsen.* etc.), avec tuméfaction de la lèvre supérieure, pesanteur et chaleur au niveau des sinus frontaux, avec sensation d'allongement des dents, et douleurs dans les membres.

Natrum carbonicum. — Obstruction nasale en parlant. Obstruction dans les parties supérieures des fosses nasales du côté droit. (Démangeaisons au nez. On dort la bouche ouverte.)

Nux vomica. — Dans un cas exceptionnel de coriza aigu, avec bronchite commençante, hébétude, délire, agitation, soif

vive, fièvre, urines sédimenteuses, *Aconit* suivi de *nux v.*, puis de *sulphur :* effet rapide.

Nux vomica. — Amélioration du coriza à l'intérieur de l'appartement.

Pulsatilla. — Amélioration à l'air. *Nota :* C'est le contraire de ce qui a lieu pour l'ensemble des phénomènes pathogénésiques de ces deux médicaments, lesquels, pour *nux. v.*, sont le plus souvent amendés à l'air et aggravés dans l'intérieur de l'appartement ; — et pour *Pulsat.* améliorés à l'intérieur et aggravés à l'air. *Pulsatilla* est donc indiquéequand la sécrétion et les éternuments sont diminués à l'air.

Pulsâtilla. — Obstruction de la narine du côté opposé à celui sur lequel on est couché.

Rhododendrum. — Augmentation de la sécrétion au grand air. — Coriza à une narine ; obstruction à l'autre. — Diminution de l'odorat et du goût (phénomènes communs à *Pulsat.*, à *Rhodod.*, *Aurum*, etc.).

Rhododendrum est un des plus importants médicaments dans le coriza aigu : quand il est indiqué, son action est extrêmement rapide.

Phosphorus. — Écoulement d'un liquide âcre, avec inflammation de la partie inférieure du nez ; — éternuments dès le matin au lever ; — tuméfaction de la lèvre supérieure le matin, avec toussottement continuel, ou toux accompagnée de douleurs à la gorge, et de constriction à la partie supérieure de la poitrine.

Phosphorus. — Chez les enfants de constitution herpétique, inflammation ulcéreuse de la muqueuse des narines, avec exsudation de sérosité rousseâtre et fétide donnant lieu à une abondante concrétion jaunâtre et squammeuse analogue à celle de l'eczéma impétigineux, et qui obstrue complétement les narines. — Guérison rapide d'une jeune fille ainsi affectée depuis sept années, et d'un jeune garçon depuis dix-huit mois. (Dr Gastier.)

Sepia. — Éternuments à six heures du matin au lit.

Spigelia. — Coriza au plus léger refroidissement.

Staphysagria. — Obstruction du nez en lisant haut.

Larmoiement de l'œil droit. — *Kali. c.* — *Kreos.* — *Merc. s.* — *Nitri-ac.* — *Spigel.*

Larmoiement de l'œil gauche. — *Magn. c.* — *Pulsat.* — *Rhust. t.*

Larmoiement des deux yeux. — *Bellad.* — *Euphrasia.*

(Note des docteurs HEERMANN et PITET.)

EMPOISONNEMENT

PAR L'AMANITE FULIGINEUSE

Nous sommes loin de partager l'opinion de ceux qui disent que l'homœopathie possède assez de médicaments; c'est pourquoi nous sommes heureux d'en augmenter le nombre, chaque fois que l'occasion s'en présente. La raison d'ailleurs en est facile à concevoir.

L'homœopathie vraie, l'homœopathie sérieuse, celle qui ne procède pas par généralisations, systématiques, par approximations arithmétiques, mais bien par individualisation aussi *positive,* aussi absolue que possible; celle-là ne songera point à se plaindre du grand nombre de moyens que l'étude spéciale, ou quelque fois le hasard peuvent mettre à sa dispositon.

C'est qu'en effet pour celui qui veut tenir compte de la variété des tempéraments, des diversités de chaque caractère de la différence des âges, des sexes, des conditions, des, précédents; etc., il y a là des groupes infiniments variés dans chaque espèce de forme morbide et conséquemment il faut des remèdes qui y correspondent. C'est ainsi du moins

qu'il nous a toujours paru qu'on devait entendre la règle si fidèle, quand on veut bien la suivre, de l'individualisation absolue.

Tout le monde comprend qu'il faut une variété infinie d'agents thérapeutiques puisqu'il n'y a pas plus de maladies vraiment semblables qu'on ne rencontre de physionomies exactement pareilles.

Mais, dira-t-on, un furoncle est toujours un furoncle; oui, sans doute, pour l'œil et pour ses symptômes généraux, ou à peu près. Cependant, à y regarder de près, on s'aperçoit bien vite que quelques individus en souffrent bien plus les uns que les autres, même à volume égal de la tumeur, à situation pareille. Voilà déjà sans doute une différence dont il faudra tenir compte, et nous trouverons cette analogie dans le groupe de moyens que la nature met à votre disposition. Mais il y a bien aussi des différences dans le jeu des symptômes généraux qui ont le furoncle pour mobile et pour point de départ; mais il y en a surtout encore dans la situation occupée, dans les causes... Nous avons souvent vu le furoncle s'arrêter dans son évolution lorsqu'on tenait soigneusement compte de toutes ces conditions.

Ces réflexions, qui ne seront qu'un hors-d'œuvre pour la plupart de nos confrères en homœopathie, seront sans doute bien accueillies par ceux qui sont moins familiers avec la pratique difficile, minutieuse de cette médecine si salutaire quand elle est bien pratiquée. L'application est le point le plus délicat et pour arriver à l'individualisation vraie, il faut beaucoup de médicaments. Félicitons-nous donc chaque fois que nous en rencontrons un nouveau.

Hahemann nous a donné la symptômatologie, déjà bien complète, de deux champignons vénéneux, l'*agricus muscarius* (fausse oronge) et le *Bovista lycoperdon*. On trouve dans la collection du journal l'*art médical* (novembre 1865) un bon article dû à notre confrère le Dr E. Hermel à propos des cham-

pignons. Il a rassemblé dans cet intéressant travail des données précieuses recueillies dans des narrations d'empoisonnement par l'*amanite bulbeuse (agarines bulbosus)*, ou *oronge ciguë*. Il y a joint aussi le résultat d'expériences faites sur les chiens. Il résulte de cet ensemble que ce champignon pourrait devenir précieux contre certaine forme de choléra caractérisée par la stupeur, le coma.

Nous allons rapporter ici un cas non moins intéressant d'empoisonnement par une autre espèce de champignon, l'*amanite fuligineuse*.

Nous l'empruntons au journal la *Tribune médicale*. du 10 septembre 1871.

Nous laisons parler l'auteur.

EMPOISONNEMENT PAR LES CHAMPIGNONS

Lettre de M. le Dr Mathieu de Saint-Remy en Beuzemont.

Monsieur et très-honoré confrère,

« Bienvenue soit *la Tribune médicale* qui, après nous avoir manqué si longtemps, reparaît enfin avec ses doctrines élevées, ses savantes leçons cliniques, et ses enseignements de toute sorte.

« Je vous laisse juge de l'attention que peut mériter la note suivante, que je vous réservais depuis la fin de septembre de l'année dernière.

« J'ai été témoin, à cette époque, d'un commencement d'empoisonnement simultané chez trois personnes, deux sexagénaires et un enfant de trente mois, par une espèce assez rare de champignons, l'*amanite fuligineuse*, celle-ci, authentiquement reconnue par plusieurs mycologistes (1).

1) J. Roques, dans son *Histoire des champignons comestibles et vénéneux*, trace ainsi ses caractères :

« Cette espèce d'amanite, dont je ne trouve nulle part la description, s'élève à la hauteur de trois à quatre pouces sur un pédicule droit, blanc,

« Les symptômes furent tellement différents de ceux qui caractérisent d'ordinaire l'intoxication par les champignons et par les poisons narcotico-âcres en général, qu'il peut être utile de signaler le fait.

« L..., l'un des deux vieillards, est un bûcheron soit-disant connaisseur en matière de champignons. Il arrive chez son ami B..., pourvu d'une abondante et fraîche récolte des amanites en question. Lui-même les fricasse avec des œufs et de la crême. L'enfant d'un voisin prend sa part du régal, qu'on arrose de cidre nouveau. A part le goût « douceâtre, puis un peu âcre, » que Roques attribue à ce champignon, nos deux amis le trouvèrent excellent. Ils retournèrent ensuite à leurs travaux respectifs.

« Trois heures après, L..., sans avoir la moindre incommodité, ni soif, ni âcreté de la gorge, ni nausées, ni douleurs gastro-intestinales, *aucun phénomène d'irritation* en un mot, se sent pris tout à coup d'*un sommeil invincible*. Il se couche dans le bois où il se trouvait. — Mais bientôt un souvenir, une réflexion traversant son esprit, il fait un effort désespéré pour secouer sa torpeur, et, sans compter les chutes, rentre titubant au logis. Malheureusement cette démarche n'avait chez lui rien d'insolite, et d'abord on n'y prit pas garde. Cependant, comme dans cette ivresse apparente, il s'obstinait à balbutier le mot *champignon*, quelqu'un s'avisa de m'envoyer chercher. En m'attendant, on administra un mélange de deux grammes d'ipeca et de dix centigrammes d'émétique, en trois fois, à un quart d'heure d'intervalle. — La torpeur était telle qu'il fallut entonner le vomitif, et qu'il n'y eut de

épais, d'une grosseur à peu près égale partout, excepté à la base, qui est renflée en forme de bulbe. Le collier est également blanc, très-long, rabattu et presque collé sur le pédicule. Le chapeau est arrondi, convexe, régulier, de trois à quatre pouces de diamètre, un peu visqueux, luisant, d'une couleur presque noire ou *fuligineuse, avec un reflet roussâtre*, parsemé de verrues blanches, globuleuses, semblables à des gouttes de lait. Les feuillets sont d'un blanc pur, serrés et d'une longueur inégale. »

vomissements qu'à la troisième prise, mais ils contenaient des champignons en abondance.

« Dès lors, le malade revint à lui, mais, pas plus qu'au début, il n'accusa aucune souffrance. Il se plaignait seulement d'un *assommement* général. Je provoquai des évacuations alvines, au moyen d'un lavement purgatif. La somnolence persistant à un certain degré, je fis prendre une infusion de café, puis une potion avec deux grammes de tannin, à donner par cuillerée, d'heure en heure. L'amélioration fut rapide et persistante.

« Chez B... les accidents se déclarèrent une heure plus tard, mais avec un caractère plus alarmant. Les symptômes d'irritation furent aussi nuls pour lui que pour son camarade. Il se rappelle seulement qu'il éprouvait, en fauchant son champ, beaucoup de lassitude et d'engourdissement, quand il s'affaissa subitement et s'endormit sur sa faulx. Son fils le trouva par hasard dans cette position, une demi-heure, peut-être une heure après, et le fit transporter à son domicile.

« En arrivant près de lui, je le trouve plongé dans la stupeur. Respiration ambarrassée, face congestionnée avec nuances livides, mains fraîches, pupilles normales, pouls un peu ralenti. Je fais appliquer des compresses d'eau froide sur la tête, tandis que je fais dissoudre un grain et demi d'émétique dans un peu d'eau chaude. Mais impossible de rien faire avaler; le malade ferme obstinément la bouche, détourne la tête, ou rejette le liquide. Je parviens cependant à fixer son attention sur le danger qui le menace. Il se lève alors sur son séant, et saisit convulsivement le verre. Ses mouvements sont incoordonnés, ses mains, ses lèvres tremblent, la déglutition est lente et difficile. Il recouvre cependant la conscience passagère de son état, car il apostrophe son commensal absent par des épithètes courtes et énergiques. Mais il retombe aussitôt dans la somnolence et le coma. L'émétique ne produisant pas d'effet, j'en administre de nou-

veau 7 à 8 centigrammes au bout de douze minutes, puis une troisième, une quatrième, une cinquième dose, et toujours sans résultat. L'ingestion forcée d'eau tiède, la tillation de la luette, les lavements purgatifs, tous les adjuvans sont inutiles. Cependant le sommeil est plus profond, le ralentissement du pouls et de la respiration devient plus sensible. Dans ce danger pressant, je n'hésite pas à pousser les doses d'émétique (10 centigr. toutes les dix minutes), tout en surveillant le pouls, en palpant l'estomac et le ventre. Pas de ballonnement, même insensibilité à la pression. Je donnai ainsi successivement, en moins de deux heures, 80 centigrammes de tartre stibié. Il fallut aller jusque-là pour obtenir de l'estomac stupéfié la restitution de quantité de champignons en partie digérés. Un lavement avec une infusion de 30 grammes de séné acheva l'œuvre. Même traitement consécutif que pour le premier malade. Une heure et demie après, B... avait recouvré sa connaissance, et même sa gaieté, n'accusant aucune souffrance gastro-entéritique, mais seulement une grande pesanteur de tête. Le lendemain, il n'avait conservé qu'un sentiment de courbature générale et avait perdu tout souvenir de ce qui s'était passé depuis le moment où il était tombé sur sa faulx.

« Chez l'enfant, la scène des accidents fut la même, mais plus courte, l'effet du vomitif ayant été obtenu plus vite, au moyen de la poudre d'Ipéca seulement. Cet enfant eut un peu de diarrhée pendant deux jours. Les deux hommes n'eurent que de l'inappétence.

« On peut déduire de cette observation plusieurs conclusions. La première c'est que l'action toxique des champignons vénéneux est très-variable, puisque, dans un même groupe, le groupe si meurtrier et si nombreux des amanites bulbeuses, certaines espèces déterminent les symptômes d'une véritable gastro-entérite, tandis que d'autres espèces, celle du moins de l'amanite fuligineuse, déterminent presque

exclusivement la stupeur et l'hypnotisme. Il ne faut donc pas considérer comme rigoureux le classement des champignons toxiques parmi les poisons narcotico-âcres, puisque les uns se rapprochent des irritants, et que d'autres sont de véritables narcotiques. L'habitat, le terrain, la préparation culinaire ne suffisent pas pour expliquer ces différences, qui tiennent sans doute à l'essence même des principes vénéneux.

« Il résulte encore des faits précédents que l'amanite fuligineuse est un des champignons les plus redoutables.

« En effet, elle tue par surprise. La douleur, ce cri d'alarme, manque absolument, ainsi n'a-t-il tenu qu'au hasard que mes malades ne périssent sans secours.

« Second danger non moindre que le premier. Les vomissements qui constituent ici la seule chance de salut spontané, font défaut comme la douleur.

« Nous avons vu enfin combien il pouvait être difficile de provoquer ces vomissements. Et, en l'absence de véritable antidote, c'est là le seul traitement sérieux. Orfila enseignait même que les contre-poisons étaient plus nuisibles qu'utiles avant l'évacuation des champignons.

« Quelques mots maintenant sur le choix du meilleur vomitif à employer dans ces cas de stupeur extrême des organes digestifs. On conseille le sulfate de zinc, le sulfate, ou mieux le carbonate de cuivre. Sont-ils préférables à l'émétique? Je ne le pense pas, si leur action vomitive est plus sûre dans les cas ordinaires, il n'en est pas de même ici. La raison en est qu'on ne peut, sans danger, élever leurs doses dans la proportion de celle du tartre stibié. Or, je ne suppose pas que 40 centigrammes de sulfate de cuivre, ou 1 gramme de sulfate de zinc (doses extrêmes) auraient pu suffire là où il a fallu 16 grains d'émétique. Cette dose elle-même était-elle excessive? Non, car il n'a déterminé aucun symptôme fâcheux appréciable.

« On lit d'ailleurs dans le *Traité de thérapeutique* de Trous-

seau et Pidoux, que, dans certaines circonstances, des doses énormes de tartre stibié, 16 grammes, 30 grammes, ont pu être données sans accident. Quoiqu'il en soit, je me ferais un scrupule de dépasser la dose de 1 gramme 30, qui peut produire des accidents toxiques. Mais jusqu'à cette dose, il y a de la marge. Aucun vomitif n'en laisse autant.

« Quant à l'innocuité relative à l'égard des muqueuses digestives de cet agent, qui peut irriter la peau jusqu'à la gangrène, c'est encore un problème, sinon un mystère physiologique. Trousseau dit que « la force assimilatrice des organes digestifs tend à neutraliser l'action irritante d'une certaine quantité de l'émétique. » Je le veux bien, quoique je n'en sache rien. Mais alors il faudrait expliquer comment une force organique peut neutraliser, équilibrer une force d'origine physique. Cette théorie, supposée vraie, ne fait que reculer l'inconnu. Heureusement le fait reste, en attendant l'interprétation scientifique.

» Recevez, etc.

» Dr P. Mathieu. »

Le docteur Mathieu a bien mérité de la science en publiant une observation aussi nouvelle qu'intéressante. L'homœopathie lui doit particulièrement de la reconnaissance pour lui avoir fourni les premières indications d'un agent destiné sans doute, après des études suffisantes, à devenir un moyen thérapeutique important.

Les symptômes si accusés de stupeur, de coma, semblent indiquer son emploi dans certains états morbides qui présentent de l'analogie avec ce profond assoupissement. L'*amanite fuligineuse* n'étant connue jusqu'ici que par ses principaux accidents, il serait téméraire de vouloir préciser déjà les cas où elle pourra bien rendre des services importants. Aussi je ne veux indiquer qu'avec beaucoup de réserve quelques circonstances ou, peut-être, elle pourra être utile.

Je signalerai d'abord l'ivresse comateuse; l'espèce de coma qui suit certaines attaques d'épilepsie, d'hystérie; peut-être la fièvre pernicieuse comateuse? Peut-on espérer d'en tirer parti contre l'état comateux qu'on rencontre dans certaines fièvres graves; à la période ultime d'autres maladies, la maladie de Bright, par exemple? Toutefois, en admettant même son utilité dans des cas pareils, *l'amanite fuligineuse* ne pourrait sans doute être considérée que comme agent palliatif, si elle ne représente que certains symptômes, importants, il est vrai, même graves, mais non l'ensemble ou le génie particulier de l'état morbide qu'on se propose de traiter.

C'est donc là seulement un certain aperçu que j'ai voulu donner, non une indication caractéristique.

Peut-être serait-il plus certain de la considérer comme un bon antidote de quelques poisons narcotiques, de l'*opium*, entre autres, du *stramonium*... J'excepte la *Belladone* parce que l'état du facies, de la peau et du pouls ne concorde pas avec ce que réprésente *l'amanite fuligineuse;* il y aurait lieu de comparer ses effets avec ceux de la *jusquiame*, du venin de certains serpents tels, que le *lachesis*, le *naja tripudians*...

Mais c'est assez longtemps s'arrêter sur des données incertaines dont je ne veux plus dire qu'un mot. C'est à propos du traitement qui me semble devoir convenir dans le cas d'empoisonnement par cet insidieux champignon. Sans doute le docteur Mathieu a bien fait tout ce qu'il a fait, la première indication, en pareille occurrence, étant toujours de faire vomir. Je ferai seulement ressortir en passant la différence d'effet produit par l'*émétique* et par l'*ipéca*. Doit-on voir là une différence d'appropriation tenant à la nature intime du vomitif par rapport à l'espèce d'empoisonnement, ou bien ne doit-on y voir qu'une différence dans la facilité plus grande du vomissement chez l'un des deux sujets. La question est pour le moment insoluble, car il faudrait tenir compte des différences relatives de poison ingéré, de temps écoulé. L'expérience est bonne à faire, mais dans d'autres conditions.

On ne peut pas non plus songer à blâmer notre confrère d'avoir administré une infusion de café; mais, à notre point de vue homœopathique, on peut se demander s'il n'eût pas valu mieux administrer une préparation d'*opium*, puisque l'empoisonnement par cette substance a des symptômes vraiment analogues à ceux produits par l'*amanite fuliigneuse*. Après l'*opium*, ceux qui s'en rapprochent le plus, ce sont *Lachesis*, *Naja* et *Datura stramonium*.

Il importe beaucoup aux homœopathes de se procurer ce champignon afin de compléter par l'expérimentation pure ce que n'a pu donner l'empoisonnement accidentel. Il sera bon aussi de faire des expériences sur les animaux, et ce sera l'occassion de s'assurer s'il y a lieu de faire un choix entre les vomitifs appropriés à la circonstance.

Mais comment rencontrer ce champignon que Roques dit n'avoir trouvé décrit nulle part? Cela tiendrait-il à cette singulière propriété de mutabilité dont parle Mérat. « Ces êtres, dit-il en parlant des champignons, sont polymorphes au-delà de toute expression, et varient suivant la saison, le terrain sur lequel ils croissent, etc... »

Je crois plutôt qu'il y a dans ce cas, comme dans beaucoups d'autres, infiniment trop nombreux en histoire naturelle, abus dans les changements de nom (1). Si bien que je me crois autorisé à penser que l'*amanita fuliginosa* de Roques est le même champignon que l'*amanita umbrina* de Persoon, le *pantherina* ou *agaricus pantherinus* de Decandolle. Afin qu'on puisse comparer avec la description donnée par Roques, je vais transcrire celle de l'ouvrage le plus récent sur les champignons, celui de M. F.-S. Cordier.

(1) On pourrait créer, en histoire naturelle, une nombreuse famille sous le titre de *famille de la flatterie*, composée de tous les noms abusifs, vaniteux, inutiles, dont la science moderne surtout s'ingénie à surcharger et encombrer tous les règnes de la nature. Souvent un genre sans motif, riche d'une espèce! Pour n'en pas citer mille, voyez l'*amedea scutellaris* dans l'ordre des Diptères.

AMANITE PANTHÈRE.

(AGARICUS PANTHERINUS)

« Le chapeau de ce champignon est toujours de couleur fuligineuse, ou fauve, livide, un peu brunâtre, visqueux par les temps humides; d'abord convexe, puis plane, large de six à neuf centimètres, tacheté, surtout au centre, de squammes blanches, petites, assez régulières, faiblement *strié* sur les bords; sa chair est *blanche sous la cuticule;* ses feuillets, dont les plus courts coupés à angle presque droit, et les plus longs à peine adhérents au pédicule, sont d'un blanc pur. Le pédicule de cet agoric est blanc, cylindrique, long de six à dix centimètres, plein, pourvu d'un collier et tubéreux à sa base, qu'entoure un volva tomenteux peu distinct.

« Quoiqu'il serve d'aliment aux vers, ce champignon est *très-vénéneux ;* je l'ai expérimenté sur des chiens qui en sont morts.

« Commun en automne dans les bois montueux, l'*ag. pantherinus* est charnu et de saveur vireuse. On a pu le confondre avec l'*ag. rubescens* et l'*ag. vaginatus ;* mais il n'a pas le pied et le chapeau rougeâtres du premier, ni la taille élevée et le volva bien distinct du second, lequel d'ailleurs n'a pas de collier. »

Et maintenant, j'invite mes confrères à chercher jusqu'à ce que nous trouvions *amanite fuligineuse* et *amanite bulbeuse.*

Dr Leboucher.

NOTES CLINIQUES

I. — *Bronchite catarrhale aiguë et généralisée, affectant dès le début la marche d'une phthisie aiguë imminente, chez une malaae prédisposée, d'ailleurs, à la tuberculôse.*

Madame D..., vingt-neuf ans *(rue Arago, 24)*, de constitution très-délicate, sujette aux bronchites, et passant dans sa famille pour prédisposée à la phthisie, était enrhumée depuis le commencement de l'hiver, lorsque tout récemment s'étant refroidie, elle a été prise d'une nouvelle bronchite avec fièvre, et mise dans l'obligation de prendre le lit.

Le 15 *février* 1871. — Je la trouve très-abattue, courbaturée, etc.; la toux est sèche, spasmodique, très-fréquente; il y a de l'oppression, des râles sibilants par toute la poitrine ; le murmure respiratoire est masqué, la sonorité obtuse, la fièvre très-forte. Il existe en même temps une soif très-vive, de l'amertume à la bouche, de l'inappétence, etc.

Je prescris Bryone 12e (5 gouttes dans 300 grammes d'eau), une dose toutes les heures et demie.

Le 16 *février*. — Les phénomènes se sont aggravés: la toux a lieu particulièrement la nuit; l'expectoration est blanchâtre et spumeuse; l'oppression très-grande, la respiration très-accélérée. Au sommet antérieur droit, il y a du râle muqueux sous-crépitant d'un timbre voisin du gargouillement, avec demi-matité, comme si des tubercules étaient en voie de ramollissement. Les râles sibilants existent par toute la poitrine, mais surtout en arrière. La fièvre est toujours intense; les frissons reviennent au moindre mouvement. La nuit, la chaleur et les sueurs dominent. La soif, l'anorexie, l'enduit d'un blanc-jaunâtre sur la langue persistent; de plus, il y a de l'amertume à la bouche, et ce matin, la malade a vomi assez abondamment de la bile jaune.

Ces derniers phénomènes me décident à remplacer de suite *Bryonia* par *Ipeca* (6e dilut. liquide, quelques gouttes dans

deux cents grammes d'eau), une dose toutes les deux heures, pendant deux jours, puis, toutes les trois heures.

20 *février*. — Pendant les quatre jours qui viennent de s'écouler, une amélioration sensible s'est produite; la toux, toujours fréquente, est devenue plus grasse, et a cessé d'être spasmodique; l'expectoration est facile, tantôt muqueuse, épaisse et jaunâtre; l'oppression et la fréquence de la respiration diminuent chaque jour; les râles humides et profonds du sommet antérieur droit, ainsi que l'obscurité du son à la percussion se sont effacés, mais il règne par toute la poitrine des râles sibilants, surtout à la partie supérieure des deux côtés. Tout frissonnement a cessé depuis plusieurs jours; la chaleur et les sueurs prédominent pendant la nuit, et la peau reste moite le jour. Le pouls a diminué de fréquence et est devenu souple. La langue se dépouille de son enduit saburral; l'appétit se réveille chaque jour plus impérieux. Mais, chaque fois qu'elle a pris des aliments, la toux, plus fréquente le soir et la nuit, provoque des vomissements. — Ce dernier symptôme me décide à substituer *Tartar. em.* 6e *dil.*, à *Ipec.*; la malade en prendra trois fois par jour.

24 *février*. — La malade s'est trouvée progressivement mieux pendant trois jours. Mais, hier soir, sans cause appréciable, toux violente, prolongée la nuit jusqu'à ce matin, et plusieurs fois accompagnée de vomissements de mucus filant; râles sibilants par toute la poitrine..... Chaque jour, sueurs abondantes vers le matin, accès de froid avec frissons vers les midi..... Avons-nous à craindre la conversion d'une bronchite catarrhale en tuberculose aiguë? — Nous sommes au neuvième jour de la médication; est-il temps de compter avec les seules forces réactionnelles de l'organisme? Ce qui me ferait pencher vers cette dernière idée, c'est que l'accès de froid avec frissons qui, pendant trois jours, avait lieu vers midi, ne s'est pas manifesté aujourd'hui : il est deux heures; la peau est d'une température normale; le pouls à peine plus

fréquent qu'à l'état de santé : — pour ces dernières considérations je suspends toute médication. (*Sacchar.*).

27 *février*. — La malade a cessé de vomir pendant la toux, et s'est trouvée progressivement mieux. L'expectoration est généralement plus épaisse ; les râles sibilants mêlés de râles ronflants, la respiration devient de plus en plus facile, et le murmure respiratoire s'accuse d'une manière plus intense dans toutes les parties de la poitrine. Le goût a cessé d'être amer, mais il est pâteux ; et l'appétit augmente chaque jour. Le pouls n'a plus guère de fréquence que vers le soir, et les sueurs du matin deviennent de moins en moins abondantes. — La toux est grasse et plus fréquente la nuit ; cette dernière particularité, jointe au souvenir de ces accès fébriles qui eurent lieu plusieurs jours de suite, de midi à deux heures, me décident à donner *Calcar. c.* 30e soir et matin, pendant trois jours.

3 *mars*. — L'amélioration se soutient : — le murmure respiratoire devient net au sommet antérieur droit; moins plein néanmoins que du côté gauche, et mêlé en avant et en arrière d'un peu de râle muqueux très-humide. — *Saccharum.*

11 *mars*. — La malade se rétablit progressivement ; les forces et l'embonpoint reviennent. A la percussion, on ne constate pas de différence de sonorité appréciable entre le côté droit et le côté gauche, mais à l'auscultation le murmure respiratoire semble moins intense et moins dense à droite qu'à gauche.

12 *juin*. — La malade, s'étant refroidie récemment, a été prise d'une nouvelle bronchite accompagnée de phénomènes fébriles très-intenses. — C'est encore le côté droit qui est le siége principal de l'affection. — La maladie qui date de plusieurs jours présente une frappante analogie avec la forme qu'elle affecta cet hiver. — La toux est aussi accompagnée de vomissements de mucosités ou d'aliments. — Néanmoins, j'ouvre le traitement par *Bryonia*.

15 *juin.* — Pas de rémission sensible ; la maladie est à la période d'*état ;* la toux, sèche les premiers jours, est devenue constamment grasse ; quelquefois accompagnée de vomissements de bile ; l'expectoration est très-visqueuse, et le plus souvent mêlée de mucus épais d'un jaune sale. Oppression très-notable. Prédominance des phénomènes à droite, avec légère diminution de la sonorité et du murmure respiratoire comme la première fois. Depuis deux jours, elle a cessé de ressentir des frissons passagers dans le dos. La chaleur de la peau et la moiteur sont générales. Pouls constamment fréquent, assez tendu, surtout le soir et la nuit. — La malade éprouve par moments des vertiges, de la faiblesse ; la bouche est amère, la langue recouverte d'un épais enduit suburral d'un blanc sale. Soif ; dyspepsie. — Je prescris *Tartarus emeticus* 4e *dilut.* (4 gouttes dans 200 grammes d'eau dist.), à prendre quatre fois par jour trois jours, et trois fois par jour deux autres jours. — Quatre jours après, la malade entrait en convalescence ; — et depuis cette époque, malgré ses antécédents, et la susceptibilité particulière et très-suspecte de tuberculisation commençante du côté droit, la santé s'est maintenue.

Ce cas n'est point le seul ou j'ai reconnu l'excellence des préparations antimoniales dans les bronchites catarrhales simples ou compliquées de phénomènes qui accusent la tendance de la maladie à passer à l'état de tuberculose aiguë. — Dans plusieurs cas que je ne fais qu'indiquer en passant, l'*Antimonium crudum* et l'*Antimon. Tartar.*, lorsque leurs indications étaient précises, produisirent accidentellement de surprenantes améliorations chez des malades qui déjà avaient franchi la période de curabilité possible de la phthisie galopante. Pendant quelques jours, les malades éprouvaient un amendement général des symptômes qui donnait illusion sur la terminaison inévitablement funeste de la maladie.

(A suivre) Dr P. Pitet.

BIBLIOTHÈQUE HOMŒOPATHIQUE

MARS 1872

NOTES CLINIQUES

ANTIMONIUM (*Suite*)

II. — *Bronchite catarrhale aiguë généralisée, et compliquée de coqueluche.*

Marie H..., 7 ans (*rue Molière*, 35), — a contracté une bronchite grave. C'est, au dire de ses parents, le troisième hiver que cela lui arrive.

21 *novembre*. — Depuis huit jours elle est alitée, sans traitement autre que des boissons adoucissantes. — Elle est pâle, amaigrie, affaissée, sans appétit, la peau sèche et brûlante, le pouls est petit, très-fréquent. — Le jour, elle est assez calme, les quintes de toux sont peu fréquentes; — à mesure que la nuit approche, tous les phénomènes augmentent graduellement d'intensité. — Enfin, les quintes d'une toux violente, spasmodique, avec le bruit particulier à la coqueluche dans l'inspiration, éclate; elle est à peu près incessante, et dure jusqu'au matin. La malade ne dort pas un instant, et ne laisse dormir personne. Vers le matin, elle est dans une telle prostration, qu'au milieu même des accès, dont elle semble ne plus pouvoir supporter le violent ébranlement, il semble qu'elle va mourir, — à la suite, et même pendant les accès, elle vomit tous les aliments qu'elle a pris, avec d'abondantes mucosités albumineuses, filantes ou spumeuses. A l'auscultation, on entend par toute la poitrine un mélange d'abondants râles sibilants, ronflants et muqueux à grosses

bulles. L'oppression est grande, la respiration haletante, toute la peau brûlante et moite. A chaque accès, il semble que la malade va suffoquer. Elle reste toute la nuit assise sur son lit, sans que cette position, ni les gorgées d'infusion adoucissante qu'elle boit de temps à autre, et qu'elle vomit pendant les accès, amènent le moindre soulagement. — Je crois devoir prescrire *Ipeca* 6e *dil.*, à prendre de sept heures du matin à neuf heures du soir, par cuillérées, de deux en deux heures, pendant deux jours; puis de trois en trois heures.

Le 28 *novembre*. — Nul effet; même état absolument. — Pendant les accès, la malade éprouve des secousses douloureuses dans l'abdomen. Je prescris *Bellad.*, 6e, à prendre de la même manière que le précédent.

5 *décembre*. — Même état; la malade s'affaisse de plus en plus; le jour elle est assez calme, mais inerte; elle n'a ni appétit ni sommeil; les paroxysmes nocturnes ont toujours la même violence, et pendant les accès elle vomit tout ce qu'elle a pris, avec des mucosités spumeuses ou filantes, *très-souvent mêlées de bile verte*. — Je finis par où j'aurais dû commencer en prescrivant *Tartarus emet.*, 3e dilut., à prendre seulement quatre fois chaque jour, non la nuit.

10 *décembre*. — Il s'est aussitôt produit une amélioration considérable et progressive; tous les symptômes se sont chaque jour amendés; l'appétit et les forces reviennent progressivement. — J'ordonne de nouveau *Tartar. em.*, 4e dil., trois fois par jour pour quatre jours, après deux jours d'intervalle à la suite de la dernière médication. — Huit jours après la malade était rétablie.

Ces deux cas ne sont pas les seuls, je le répète, où j'ai eu l'occasion de constater l'efficacité de l'*Antimoine* dans les bronchites catarrhales aiguës généralisées, soit simples, soit suspectes de tendance à la transformation tuberculeuse, surtout quand il y a prédominance nocturne des accès de toux, surtout encore lorsque celle-ci est accompagnée de vomisse-

ment des aliments ou de bile, d'inappétence absolue, et particulièrement de répulsion pour la viande; — le cas suivant, en cours de traitement, en est un exemple.

III — *Phthisie tuberculeuse, en voie de passer à sa troisième période.*

Au commencement de février, je suis invité à donner mes soins à l'enfant L. Ber, âgé de 12 ans (rue Montmatre, 130). Je le trouve dans l'état qui caractérise la cachexie tuberculeuse, à la troisième période commençante de la maladie. La face est pâle, excavée; le corps extrêmement amaigri; la peau terne, sèche et brûlante; le pouls constamment accéléré, avec redoublement de fréquence le soir et la nuit. Parfois, et seulement par instants, la chaleur constante est entrecoupée de frissons erratiques; l'appétit est nul, surtout pour la viande, qui est constamment refusée. La soif n'est pas sensiblement augmentée. Le sommeil est souvent troublé par la toux qui est plus fréquente le soir et la nuit (le jour excitée par le rire), souvent accompagnée d'envies de vomir, suivie d'expulsion de mucosités claires, spumeuses, presque toujours mêlées, surtout le matin, de mucus épais verdâtre, et quelquefois fétide. L'oppression inhérente à cet état, va chaque jour en augmentant, ainsi que la toux, l'expectoration, l'amaigrissement, la faiblesse et la fièvre. Enfin, il existe une matité très-prononcée et très-étendue au tiers supérieur du côté gauche de la poitrine. Partout dans cette région on entend des râles sibilants et sous-crépitants, du râle caverneux au-dessous de la clavicule, où les bruits se rapprochent du gargouillement. Le murmure respiratoire, dans tout ce côté, est considérablement affaibli et raréfié.

Sur la constatation de tous ces symptômes, j'ai administré à cet enfant, chaque semaine, par série de quatre jours, tantôt *Phosphorus*, 6e, le soir, et *Antimonium crudum*, 6e, le matin; — tantôt seulement *Tartarus emeticus*, 3e ou 4e dilut., soir et matin, — ne jugeant pas à propos de répéter davan-

tage les doses de ces énergiques substances, eu égard à la faiblesse du malade. — Sous l'influence de ce traitement, une amélioration lente, mais graduelle, s'est fait peu à peu sentir. — Je ne crois pas à la transformation de la maladie de son état d'acuité tertiaire à celui de chronicité par la cessation progressive du travail inflammatoire à la périphérie des masses tuberculeuses, et l'assoupissement corrélatif et absolu de la fièvre : toutefois, je constate l'état suivant que présente, en ce moment même, le jeune malade depuis douze jours : — sauf la rareté du murmure respiratoire et la matité du tiers supérieur du poumon gauche, tout bruit anormal a cessé, sauf quelques râles sibilants; la toux, l'expectoration et l'oppression ont diminué dans de très-notables proportions; la température de la peau a baissé sensiblement, et le pouls, qui était accéléré d'une manière continue, ne l'est plus que le soir; l'appétit est revenu, et avec lui un sensible retour des forces qui a permis au malade d'aller plusieurs jours de suite respirer l'air sur une terrasse. — Cette tentative, opérée sans mon assentiment, lui a valu un refroidissement suivi de frissons et d'un mouvement fébrile que quelques doses d'*Aconit*, 6e dil., suivies pendant deux autres jours de quelques doses de *Bryone*, 6e dil., ont fait cesser, et que je me suis hâté de faire suivre de *Phosphorus*, 6e dil., le matin, et de *Tartarus emeticus*, 6e dil., le soir, que le malade prend en ce moment.

La justification des indications positives des préparations antimoniales peut se vérifier facilement dans la matière médicale de Hahnemann, ainsi que dans les documents pathogénésiques contenus dans l'ouvrage de notre confrère Roth, qui a minutieusement indiqué les sources auxquelles il a puisé. De ces divers travaux il résulte clairement, ainsi que la pratique de l'école homœopathique et même celle de l'ancienne médecine en font foi (cette dernière, toutefois, sans en

comprendre le sens et la portée), que les diverses préparations *antimoniales*, envisagées dans leur ensemble, sont particulièrement utiles :

1° *Dans la bronchite catarrhale aiguë généralisée ;*

2° *Dans la coqueluche compliquée de bronchite catarrhale ;*

3° *Dans la bronchite purulente (ulcéreuse ?) ;*

4° *Dans la pneumonie catarrhale (dite, par quelques médecins, broncho-pneumonie) ;*

5° *Dans les bronchites catarrhales aiguës suspectes de tendance à la transformation tuberculeuse sous forme de phthisie aiguë (ou galopante) ;*

6° *Dans le cours de la phthisie tuberculeuse, où les caractères de la bronchite catarrhale sont prédominants ; — quand les paroxysmes de toux ont lieu surtout la nuit ; — que celle-ci, généralement violente, spasmodique et mêlée d'agitation, est accompagnée d'envies de vomir, ou de vomissements d'aliments, de mucosités, ou de bile ; — que les sécrétions rejetées par les bronches sont visqueuses, filantes ou spumeuses, et quelquefois mêlées de mucus plus épais, jaunâtre, verdâtre, ou puriforme (et purulent), selon les formes de la maladie ; — généralement très-abondantes ; qu'il existe des râles humides et sibilants nombreux* (je passe sur les autres signes stétoscopiques et plessimétriques qui varient selon les formes de l'affection) ; — *que l'oppression est grande et anxieuse* (phénomène qui se déduit et se mesure nécessairement de la considération de ceux qui précèdent) ; — *que l'appétit est nul, quelquefois d'une manière absolue, avec répugnance plus particulière pour la viande.*

Si à ces symptômes se joignent, en analogie avec les pathogénésies, — une grande tendance à la prostration des forces ; — de l'ardeur brûlante au larynx et à la trachée ; — quelquefois des éternuments pendant la toux (Hahn...) ; — que la fièvre (sans soif bien marquée) présente des alternatives de frissons et de chaleur vers le soir ; — qu'il existe du délire ; — de la céphalalgie persistante (aggravée par le mouvement) ; — des nausées mêlées de vertiges ; — de

l'angine palatine ulcéreuse (du voile); — de la laryngite; — des coliques, du météorisme et de la diarrhée; — de l'ardeur dans le canal en urinant; — des syncopes; — des sueurs froides et visqueuses; — un pouls petit, fréquent, déprimé, tremblant, — ensemble phénoménal qui se remarque dans les cas d'extrême gravité, et qui appartient à la pathogénésie de l'*émétique*, cette substance n'en serait que mieux indiquée, mais à la condition que les dilutions n'en soient ni trop hautes, ni trop basses (quatrième et sixième), — et les doses très-rares, car leur trop fréquente répétition s'opposerait à une réaction favorable, et ne servirait qu'à précipiter la terminaison fatale.

L'étude de la pathogénésie des préparations antimoniales les indique encore comme susceptibles de rendre les plus grands services dans le *choléra sporadique* et la *cholérine grave*; — dans l'inflammation ulcéreuse du *colon descendant et de l'S iliaque du colon*; — dans certaines formes particulières de *gastrite, d'entéro-colite*, de *cystite* et *d'urétrite*; — dans la *stomatite pustuleuse et aptheuse*, ainsi que dans certaines *angines et laryngites dyphtéritiques ulcéreuses*. — Selon toute probabilité l'*émétique* à doses infinitésimales doit constituer l'un des meilleurs préservatifs de la *variole*, car il détermine sur la peau de véritables pustules varioliformes, et provoque des troubles physiologiques qui reflètent parfaitement les prodromes de cette maladie. — A l'appui de ces inductions, je vais citer quelques observations toxiques et physiologiques qui n'ont pas encore été publiées dans les collections de la thérapeutique homœopathique.

I. — Delon, âgé de 35 ans, entre à l'Hôtel-Dieu de Nîmes le 22 novembre 1847. On lui fait prendre en trois fois, de quart d'heure en quart d'heure, trois cents grammes d'eau tiède contenant en dissolution 0,15 de *tartre stibié*. Le malade qui prétend avoir failli deux fois déjà être tué

par ce médicament, le prend avec répugnance. Bientôt après il éprouve : — nausées pénibles; — soif intense; — saveur métallique dans la bouche; — douleurs épigastriques; — selles liquides et jaunes, alternant avec des vomissements répétés; — suppression des urines; altération des traits du visage; — crampes aux mollets et aux avant-bras; — froid aux extrémités; — conservation de l'intelligence; — crainte de la mort; voix éteinte, malgré les efforts qu'il fait pour se plaindre.

Bientôt le malade n'a plus la force de vomir; la peau est froide et couverte d'une sueur visqueuse; le pouls filiforme et très-fréquent. Ces symptômes alarmants durent toute la nuit. Le lendemain (23 novembre), malgré les secours employés (frictions spiritueuses, glace à l'intérieur, potion de Rivière, sinapismes), le *faciès* est devenu hippocratique. Les vomissements et les crampes ont cessé; mais prostration si considérable que le malade séjourne à l'hôpital une vingtaine de jours, sans pouvoir se rétablir complétement, et sort dans un état de faiblesse peu rassurant.

II. — Carrière, âgé de 11 ans, entre dans le même hôpital le 27 juillet 1848, atteint de fièvre intermittente compliquée d'autres accidents. Cet enfant est robuste et n'a pas eu de maladie grave antérieurement. — On lui fait prendre 0,05 d'*émétique* dans un verre d'eau tiède en quatre fois. Demi-heure après la dernière dose, trois vomissements bilieux; puis, absence de vomissements pendant deux heures, mais nausées continuelles; — la face s'altère; — le pouls qui était à 90 pulsations augmente de fréquence, et devient petit et serré. — Soif ardente; crampes; — froid aux extrémités; — léger délire pendant deux heures; — surviennent des vomissements, fréquents, verdâtres, suivis d'une prostration rapide.

Pour combattre cet état, on fait intervenir la limonade

glacée par petites cuillerées, la potion de Rivière ; 45 grammes de sirop diocode dans un demi-verre d'eau ; — bouteilles d'eau chaude aux pieds, frictions spiritueuses.

Nuit calme ; cessation des vomissements à deux heures ; encore quelques crampes ; coliques et météorisme ; deux selles copieuses ; extrême faiblesse ; goût métallique ; retour progressif de l'intelligence ; respiration moins anxieuse ; mais altération persistante de la face. Pendant huit jours, après lesquels le malade entra enfin en convalescence, il ne cessa d'éprouver des vertiges, des crampes et des convulsions qui donnèrent des craintes sérieuses.

III. — Madame M..., âgée de 32 ans, habituellement bien portante, était depuis quelques jours sous l'influence de la maladie dite *état bilieux*, et qui probablement n'était autre qu'une *fièvre synoque*. — Après une saignée de 300 grammes pratiquée la veille, elle reçut une potion de 0,10 d'*émétique* dans quatre grandes tasses d'eau à prendre de demi en demi-heure.

Après la première tasse (deux centigrammes et demi), vomissement immédiat. — Malgré les vomissements bilieux réitérés qui continuèrent à se produire, elle reçut successivement les trois autres tasses. — Bientôt après, anxiété extrême ; vomissements liquides de couleur porracée, d'autant plus actifs que l'on persiste à lui administrer le vomitif dans le but de la soulager plus vite... Pouls fréquent, petit, filiforme ; céphalalgie atroce ; bourdonnements d'oreilles ; face vultueuse et baignée de sueur ; soif ; goût métallique ; coliques ; frissons ; crampes dans les jambes ; extrémités froides.

Le traitement fut le même que dans le cas précédent. — Les vomissements continuèrent en alternant avec des selles liquides jaunâtre et fétides ; — l'épigastre devint très-douloureux ; — il y eut des pincements d'entrailles ; — les urines furent supprimées ; le visage devint très-abattu ; —

il se produisit des crampes dans les membres qui arrachèrent des cris à la malade. — Terreur profonde; — dyspnée intense; — soif; — évacuations plus fréquentes; — froid persistant aux extrémités; — pouls insensible à l'avant-bras.

Le médecin du service redoute une fin prochaine. Vers sept heures du soir, crampes; — froid à la peau; — anxiété persistante; — mouvements convulsifs; lèvres bleuâtres; — langue froide, bleuâtre, recouverte à sa base d'un enduit jaunâtre; — respiration très-courte; pouls insensible aux artères radiales. On sent pourtant les pulsations des carotides et du cœur. — Visage froid; yeux enfoncés dans les orbites; conservation de l'intelligence. — Voix faible et parole saccadée. — Sueurs froides et visqueuses à la tête et à la poitrine. — Tous les moyens tentés pour produire une réaction favorable sont inutiles.

De sept à dix heures du soir, quatre à cinq vomissements; deux selles bilieuses; quelques crampes; légère apparence d'un commencement de réaction.

Le lendemain, amélioration plus sensible; excavation des yeux moins prononcée; cessation des vomissements; diminution de la diarrhée; retour de la sécrétion urinaire. Pouls, bien que faible et fréquent, sensible à l'avant-bras. Soif. Lassitude dans les membres; bâillements et pandiculations.

La malade se rétablit peu à peu, et conserve pendant longtemps une extrême faiblesse. (*Observations sur les effets toxiques de l'émétique,* par le Dr Falot, *Union médic.* du 22 mai 1852).

Plusieurs auteurs ont signalé depuis longtemps les effets dangereux qui peuvent résulter de l'usage imprudent de la pommade d'Autenrieth qui se compose de 4 grammes d'émétique pour 12 grammes d'axonge. Ces accidents sont : — *Un état fébrile particulier; l'inflammation gangréneuse de la peau; — la dénudation des cartilages costaux; — la carie du sternum suivie de cicatrice vicieuse.*

M. le Docteur Ramberger a appelé l'attention des prati-

ciens sur les désordres qui, chez les enfants surtout, peuvent survenir du côté des yeux à la suite des frictions pratiquées avec la pommade d'Autenrieth. L'expérience lui a appris que l'introduction dans l'œil de parcelles de pommade stibiée est susceptible de déterminer une affection insidieuse caractérisée par *l'ulcération et le ramollissement de la cornée, avec perte de la transparence de cette dernière.* — Rien, ajoute M. Ramberger, n'est plus efficace pour combattre cet accident, que l'instillation d'une solution concentrée de nitrate d'argent..... (*Annales médicales de la Flandre Occidentale; — Gazette médicale de Strasbourg*).

Un de mes anciens camarades des hôpitaux, Ernest Viallet, interne dans le service de M. le Dr Prus à la Salpêtrière, prit pour sujet d'un mémoire, mis au concours pour les prix de l'internat, les graves accidents produits par l'usage inconsidéré de l'émétique sur les malades de son service. Toutes les femmes âgées de cet asile de la vieillesse, qui, dans le service du docteur Prus, entraient avec des pneumonies, étaient invariablement traitées par la potion stibiée à la dose de cinq centigrammes, dont elles recevaient des cuillerées longuement distancées, lesquelles produisaient d'abord quelques vomissements.

Bientôt la *tolérance* de cette médication sans autres vomissements s'établissait, et ces vieilles femmes qui, toutes, apportaient dans le service, avec leur pneumonie, des affections catarrhales, des bronches plus ou moins prononcées et anciennes, guérissaient en quelques jours. — Mais, chez toutes aussi, même après guérison, le Dr Prus croyait devoir continuer ce prétendu beaume de vie, et la potion stibiée, à la dose d'une à deux cuillérées par jour, était ainsi continuée pendant deux ou trois mois, c'est-à-dire, non point jusqu'au moment où le Docteur en ordonnât autrement, mais jusqu'à ce que mort s'en suivît, car, toutes indistinctement succombaient. —

Elles mourraient d'une diarrhée chronique, que mon collègue Viallet, stupéfait de voir se produire invariablement chez toutes les convalescentes de pneumonie qui continuaient à prendre de la potion émétisée, comme d'autres recevaient du vin de quinquina, se mit à observer attentivement. Vingt-neuf observations furent ainsi recueillies, et les autopsies relevées avec soin. Nous fîmes ensemble plusieurs de ces dernières, et voici la lésion que chez toutes invariablement nous observâmes : — *C'étaient de vastes et profondes ulcérations des tuniques internes de l'intestin, de forme serpigineuse, taillées à pic sur leurs bords, de couleur ardoisée à leur fond. Disséminées tout le long de la muqueuse intestinale, elles étaient particulièrement vastes, nombreuses et rapprochées, au colon descendant, et à l'S iliaque du colon.* — Chez ces mêmes malades, *la muqueuse buccale présentait de la stomatite pustuleuse, et une éruption aphteuse.*

Un de mes amis, M. S..., âgé de soixante-deux ans, de constitution athlétique, et bien connu autrefois d'Hahnemann pour son excessive susceptibilité aux actions pathogénésiques des médicaments dilués, ayant pris une dose d'*Antimon. crud.* 30e, pour combattre une blépharophtalmie dont il souffrait depuis quelques jours, au bout de douze à quinze heures après, éprouva : — *fréquentes émissions d'urine, avec brûlement intense dans l'urêtre pendant leur émission ; — vives douleurs dans la région lombo-sacrée ; — lourdeur frontale ; — abattement général.*

Les deuxième et troisième jours : — *besoin continuel, avec extrême difficulté à uriner, sensation de constriction douloureuse au fond du canal (col de la vessie), brûlement dans l'urêtre et au gland ; — courbature, sensation d'ébullition vasculaire générale, et comme si les membres avaient augmenté de volume ; — perte complète de l'appétit. — La nuit qui suivit le troisième jour, après une seule dose de mercur-solubi, agitation continuelle et*

insommie; — à peine avait-il les yeux fermés, que des visions de fantômes et de cadavres le réveillaient en sursaut.

Le quatrième jour, amélioration générale; et retour du fluxus hémorrhoïdal avec chute du rectum.

Le sixième jour, guérison complète.

Un malade, cité par Noak, et qui avait pris prendant un certain nombre de jours l'*oxyde blanc d'antimoine*, eut cette éruption signalée comme particulière à l'*Antimoine*, et qu'il caractérise ainsi : « *éruption pustuleuse confluente sur les fesses, et à la vulve; — les pustules s'excorient, et de petites eschares superficielles s'en suivent.* »

Une plaque d'*ecthyma* qui existait à la joue d'un malade, tomba vers le cinquième jour du traitement par *Antimonium crudum*, 30e dil. Or, il n'est pas un médecin qui ne sache que les emplâtres de poix saupoudrés d'émétique, que les médecins de l'ancienne école ont l'habitude d'appliquer sur la peau des malades, ont la propriété de faire naître des pustules absolument semblables à celles de l'*ecthyma*.

M. V. L..., quai Lepelletier, n° 2, me fit appeler le 2 mai 1861. — Il était au quatrième jour d'une *Bronchite catarrhale aiguë généralisée*, que dans mon esprit je qualifiai de *purulente*, supposant que s'il n'existait pas des ulcérations disséminées le long de la muqueuse bronchique, il devait y avoir au moins une vaste exfoliation épithéliale. Mais laissons l'hypothèse, et arrivons au fait. — Par toute la poitrine, en avant et en arrière, il y avait d'abondants râles sous-crépitants à grosses bulles, ronflants et sibilants; — l'oppression et l'anxiété étaient extrêmes; la toux fréquente, violente, excitée tantôt par un chatouillement laryngo-trachéal, tantôt par l'afflux soudain dans la glotte des matières sécrétées, était plus fatigante encore la nuit, accompagnée presque à chaque accès d'envies de vomir, et quelquefois de vomissements de

bile verte. Les matières expectorées étaient presque exclusivement composées de mucus puriforme d'un gris jaune *verdâtre* sale (olive pâle), extrêmement visqueux, et d'une abondance considérable. Le malade avait la bouche amère, de la soif, avec une grande répugnance pour tout ce qui était aliment. Il y avait une grande prostration; la peau était couverte d'une sueur visqueuse; le pouls très-fréquent et mou.

J'estimai que le malade ne pourrait vivre jusqu'à la fin du premier septénaire. — J'ordonnai banalement *Bryo*, 6e, à alterner d'heure et demie en heure et demie avec *Sulphur*, 6e, et du bouillon. — Mais au bout de vingt-quatre heures, le malade était dans un état beaucoup plus fâcheux; — et ce qui m'alarmait particulièrement, et était surtout une raison de changer de prescription, c'était l'abondance extrême et croissante de l'expectoration, et, corrélativement, de l'oppression, de la prostration, etc. — J'ordonnai donc *Tartarus emeticus*, 3e dil, cinq gouttes dans une potion de deux cent grammes à prendre par cuillerées, d'abord de deux en deux heures. Douze heures après, diminution sensible et progressive de tous les symptômes; et trois jours après, guérison.

On pourrait encore consulter avec beaucoup d'intérêt le travail que notre confrère, le docteur Molin, publia il y a quelques années dans le journal de la société Gallicane de médecine Homœopathique. Ce travail est le résumé d'expériences toxiques sur les animaux, qui concordent de tous points avec les observations qui servirent de base au mémoire de Viallet sur les vieilles malades de son service à l'hospice de la Salpêtrière.

Je borne là cet aperçu. A une autre accasion, je tracerai la synthèse générale des effets toxiques et pathogénésiques de l'*antimoine*, ainsi que celle de ses indications dans les maladies qui leur sont corrélatives.

Docteur Paul Pitet.

VARIÉTÉS

Courrier médical et Réforme médicale *du* 25 *novembre* 1871.

A propos d'une question soulevée par plusieurs journaux relativement à la création d'une troisième faculté de médecine en France, le *Courrier* s'exprime ainsi :

« L'enseignement médical, tel qu'il se pratique à Paris, aussi bien qu'à Montpellier, est, il faut bien l'avouer, notoirement mauvais, et le *Courrier* publiera incessament une série d'articles qui, nous l'espérons, démontreront le fait, *preuves en main*. Ce qu'il faut avant tout, c'est une réorganisation complète, et c'est à cette œuvre de réorganisation pleine de difficultés, il est vrai, que doivent travailler ceux qui détiennent, en leurs mains, les pouvoirs universitaires, apportant dans leurs délibérations un esprit dégagé des préjugés anciens, etc. — A ces conditions, ils auront rempli leur devoir, et auront droit à notre reconnaissance. Sinon, non. »

Beau langage, si les faits plus tard en démontrent la candeur. Toutefois, est-ce un des signes du temps? L'enseignement médical, en effet, pratiqué en France jusqu'ici, n'a produit qu'infidélité, négation ou doute. De là vient la suprématie de la chirurgie, autrefois sortie de chez le barbier. La médecine, honteuse de l'impuissance de ses méthodes et de l'instabilité des moyens appliqués non aux causes, mais aux effets, se retire aux arrières-bancs.

De ce manque de principes est enfin né un profond besoin de réorganisation, qui devra être tel, que la foi dans la science et dans la haute vocation du médecin puisse se faire jour.

C'est dans un état semblable de l'esprit, que les Athéniens avaient élevé des autels « au Dieu inconnu. »

Eh bien, chers confrères, ce que vous cherchez, après vous être dégagés des préjugés anciens, c'est l'homœopathie.

Réorganisez vos études en y introduisant cet élément. Osez !

La sincérité, la science, le patriotisme, l'humanité le demandent.

COURRIER ET RÉFORME MÉDICALE. *La goutte, pages* 328, 25 *novembre* 1871.

« Les traitements en apparence différents de la goutte et « du rhumatisme, reposent sur cette idée universelle, que la « goutte et le rhumatisme ont pour cause une combustion « incomplète des aliments. »

Nous approuvons l'*idée universelle*. Et cette raison causale explique les cures de l'École homœopathique dont les remèdes opèrent la guérison de ces maladies en combattant la cause du mal.

D'un autre côté, le traitement par les vésicatoires, les cautères, les ventouses, les embrocations chaudes, ou acides, etc., est de la part de l'École autoritaire :

1° Un aveu qu'elle ne prétend pas suivre le principe premier de toute vraie médication : *tolle causas* ;

2° Une imitation, soit un faible emprunt, des barbares Chinois, qui se délectent en traitant ces maladies dans l'usage du Moxa, et dont, au fond, le vrai mérite est de tourmenter les souffreteux, parce qu'ils ne sont pas bien portants !

COURRIER MÉDICAL, *pages* 328. *Santonine. Symptomatologie.* Un garçon de 14 ans prend 15 centigrammes de santonine, immédiatement après, vomissements, urticaire (semblable à celui produit par le beaume de Copahu) avec œdème de la peau du nez, des lèvres et des paupières.

Soulagé par un bain chaud.

CURIOSITÉS MÉDICALES.

L'*Union médicale* du 20 décembre 1871 nous met sous les yeux ce curieux passage faisant partie d'un mémoire lu à

l'Académie de médecine dans les séances du 14 et 21 novembre.

Il s'agit, non pas des moyens d'empêcher la production de la tympanite abdominale par gaz intestinaux, mais de leur expulsion simple.

« Faites coucher le malade sur le ventre de telle façon que l'extrémité intérieure du tube intestinal soit placé plus haut que les autres parties du corps. . . . . .

Les gaz étant plus légers que les matières, il advient dans cette position pittoresque, que ces fluides élastiques se présentent plus facilement, et sont plus facilement expulsés ! . .

Dans un écrit sur les moyens d'empêcher le dévoiement des cholériques, nous avons, dans les temps, lu ce conseil sérieusement exposé : « Bouchez l'extrémité inférieure du tube intestinal avec un bouchon. »

A quoi en peut être réduit un membre du corps académique, qui s'acharne à combattre non les causes mais les effets !

On nous envoya dernièrement une boîte contenant 7 tubes remplis de médicaments sous forme globulaire, à peu près de la grosseur de la grenaille.

C'est très-intéressant comme imitation des globules homœopathiques. C'est « la granulation seulement avec du sucre » et qui possède deux avantages très-apparents.

C'est une façon agréable de faire prendre un médicament ; c'est donner à ceux qui s'en servent, une occasion nouvelle de faire usage de nos globules sans qu'ils le sachent.

Nous souhaitons tout le succès possible à cette entreprise. Avancez, avancez donc, Messieurs, et nous finirons enfin par marcher ensemble sur la même route !

Dr Heermann.

L'EUCALYPTUS GLOBULUS (1).

Les feuilles d'Eucalyptus sont depuis quelque temps prescrites par les médecins de Paris. On leur attribue, à tort ou à raison, une valeur thérapeutique assez grande. Une expérimentation faite avec soin et suffisamment prolongée pourra seule établir, d'une manière certaine, si toutes les assertions auxquelles cette substance a donné lieu, présentent une base sérieuse. M. le professeur Gubler a consacré deux leçons à l'étude et à l'exposition des faits annoncés et des observations faites ; nous allons, pour l'édification de nos lecteurs, leur en donner une analyse succinte.

Les *Eucalyptus* forment un genre de la famille des myrtacées et comptent une centaine d'espèces environ, répandues en Australie, dans la terre de Van-Diemen, la Nouvelle-Calédonie et les îles environnantes. L'espèce qui nous occupe, l'*Eucalyptus globulus*, est un des plus beaux représentants du genre; c'est un arbre d'une taille gigantesque, qui s'accommode de tous les terrains, et presque de toutes les conditions extérieures, mais n'acquiert ses véritables proportions que dans les sols humides, riches en détritus végétaux. On rencontre fréquemment des individus, qui n'ont pas moins de 70 mètres de hauteur, avec une circonférence de 20 mètres à la base; exceptionnellement on en a mesuré qui s'élevaient à 100 mètres sur un tronc de plus de 8 mètres de diamètre. Le bois en est dense et résistant malgré le rapidité de son accroissement ; il fournit des pièces de marine très-estimées, parce qu'il est épargné par les insectes xylophages.

Toutes les parties de l'Eucalyptus sont riches en principes aromatiques ; mais ceux-ci sont plus abondants dans les feuilles

(1) Voir la Monographie du docteur Gimber, où M. le professeur Gubler a appris sa leçon.

et les fleurs que dans le bois et l'écorce. Comme ces principes constituent l'élément actif, on conçoit que les feuilles aient été, de préférence à toute autre partie, répandues dans le commerce et soumises aux essais physiologiques. Les feuilles sont persistantes et plus chargées d'essence la seconde année que pendant les premiers mois ; on les cueille donc seulement, quand elles ont acquis les caractères des feuilles adultes : vertes, pétiolées, épaisses et coriaces, avec une nervure médiane très-apparente, *lancéolées falciformes*. Ce dernier caractère est très-remarquable ; de plus, le feuillage étant *dimorphe*, deux feuilles ne sont exactement superposables qu'autant qu'elles ont été cueillies du même côté du pédoncule ; dans le cas contraire, elles sont seulement symétriques, comme les deux croissants d'une parenthèse.

Depuis 1855, date de son importation en France, l'Eucalyptus s'est rapidement propagé dans les provinces méridionales de la France, en Corse, en Algérie, dans toutes les régions circumméditerranéennes, dont le climat tempéré se rapproche de celui de sa patrie d'origine. On l'a répandu dans les promenades publiques de Nice et même dans les squares de Paris, où son feuillage original produit un agréable effet.

Au point de vue médical, c'est une plante évidemment intéressante, que ses éléments aromatiques devaient signaler à l'attention des physiologistes. Appartenant à la famille des myrtacées, qui nous fournit déjà le girofle, le piment de la Jamaïque, le cajeput, elle se fut singulièrement distinguée de ses congénères si elle n'eût présenté quelques propriétés utilisables.

Pour la première fois, il y a quarante ans, une action fébrifuge remarquable lui fut attribuée par M. de Salvy, capitaine de vaisseau, qui, obligé de relâcher à Botany-Bay par une épidémie de fièvre pernicieuse survenu à son bord, assista à la guérison de son équipage sous l'influence de l'infusion

d'Eucalyptus. Depuis, on a constaté en Espagne les mêmes propriétés, ce qui fait qu'on ne le designe plus aujourd'hui dans la péninsule ibérique que sous le nom d'*arbre à la fièvre*. Depuis, les médecins français se sont occupés de la même étude, et M. Gubler a entrepris de fixer dans les leçons que nous analysons, les résultats des travaux antérieurs, et de ses propres observations.

Les feuilles d'Eucalyptus, d'après Cloëz, contiennent une petite quantité de résine, une forte proportion d'huile essentielle et du tannin, analogue à celui de la noix de Galles. Ce dernier corps y existe en assez forte proportion pour que les feuilles soient propres à être employées au tannage des peaux. L'essence *(Eucalyptol)* est oxygénée (C^{24}, H^{20}, O^{2}), se rapprochant ainsi de la constitution du camphre; elle est dextrogyre, bout entre 170 et 175° et a pour densité : 0,905.

Il est impossible d'affirmer, sur les données actuelles, si l'Eucalyptus contient, ou non, un principe immédiat cristallisable. Les essais tentés en vue d'isoler un corps de cette nature, n'ont pas été poursuivis assez longtemps, ni dirigés dans des voies assez variées, pour désespérer les chimistes. Il est plus que probable cependant que ses propriétés physiologiques appartiennent à l'essence et aussi à la résine, qui n'en est qu'un dérivé.

L'essence reste donc pour le moment le principe le plus actif. Elle présente les caractères et les propriétés suivants : Elle a une odeur agréable et spéciale, se rapprochant du camphre, de la lavande et du noyer, mais qui n'est ni l'une ni l'autre de ces trois odeurs; elle est fragrante. Sa saveur est aromatique, chaude, amère et un peu âcre; elle provoque la salivation. A la dose de 1 à 2 gr., elle est aussi bien supportée que les essences de labiées; en plus grande quantité, elle amènerait des troubles gastriques. En somme, elle produit les phénomènes généraux qui suivent l'ingestion des huiles essentielles non toxiques : stimulation locale qui se

généralise après l'absorption, et se manifeste par l'accélération du pouls. Son élimination a lieu par le poumon, les glandes sudoripares et les reins.

Les feuilles, administrées en nature, produisent des phénomènes presque identiques, seulement modifiés par la présence du tannin, de la résine et des principes amers que nous avons signalés.

Ainsi l'Eucalyptus apparaît comme un médicament voisin des conifères, des piperacées, des labiées, etc., et des espèces, en général, qui produisent les essences, les camphres, les térébenthines et les baumes ; cependant sa principale application thérapeutique est celle qu'il a reçue comme fébrifuge. Les assertions d'un grand nombre de médecins Australiens, Espagnols, Algériens, le représentent comme un succédané du quinquina, sinon équivalent, au moins propre à combattre les fièvres intermittentes dans les cas spéciaux où ce dernier n'a pas réussi. — Notre auteur ne veut pas, sur ce sujet, émettre une opinion formelle, parce qu'il n'a pas eu l'occasion d'expérimenter convenablement, et de recueillir des observations suffisantes; mais il reconnaît, avec beaucoup d'autres, l'espèce d'immunité dont jouissent les pays qui produisent l'Eucalyptus. Est-ce aux émanations bienfaisantes de l'arbre, ou à la nature du sol qui le porte, qu'il faut rapporter cet avantage? La question est difficile à résoudre : mais on peut affirmer que les effluves aromatiques, qui abondent autour des plantations, constituent un milieu sain, — on pourrait dire : antiseptique, — où les miasmes délétères sont rapidement annihilés.

Nous n'entrerons pas ici dans le détail de la discussion savante où le professeur examine théoriquement les divers phénomènes qui suivent l'ingestion de l'Eucalyptus ou de ses préparations; ce serait sortir de notre cadre exclusivement pharmaceutique et empiéter sur le domaine médical. Nous rappellerons seulement les emplois et les indications du nou-

veau médicament. La poudre de feuilles, l'infusion et la décoction peuvent être utilisées comme topiques, pour le pansement des plaies récentes; les dernières, en injections, dans les plaies fétides et suppurées, dans les trajets fistuleux anciens. Ces préparations agissent alors comme stimulant local, désinfectant, astringent et hémostatique. Les affections purulentes de l'urètre ou du vagin sont heureusement modifiées par des injections de décoction d'Eucalyptus.

Mâchées, les feuilles provoquent la salivation, parfument l'haleine, raffermissent les gencives fongueuses et saignantes, et semblent propres à combattre les stomatites aphtheuses, mercurielles et ulcéro-membraneuses.

Les feuilles en poudre, à la dose de 4 à 16 grammes par jour, ainsi que l'extrait aqueux, à dose correspondante, produisent des effets toniques, utiles contre les fièvres intermittentes et la tuberculose fébrile avec sueurs profuses.

La teinture est indiquée comme fébrifuge et comme hémostatique ; l'extrait alcoolique, comme un stimulant tonique qui, associé à l'opium, pourrait remplacer le diascordium dans le traitement des dérangements intestinaux. — Enfin, l'essence, à titre de stimulant diffusible actif, s'administre à la dose de 2 gouttes à 2 grammes par l'intermède du sucre, ou renfermée dans des capsules.

Les inhalations d'essence et les cigares confectionnés avec les feuilles nous paraissent dénués d'intérêt et destinés à une vogue très-éphémère.

Enfin, l'air qu'on respire dans les régions peuplées d'Eucalyptus passe pour éminemment salutaire dans le traitement de la phthisie ; aussi, de nombreux voyageurs, venus de tous pays, visitent-ils les parages de l'Australie où l'arbre croît abondamment, dans l'espoir d'y rétablir une santé chancelante, et de retremper dans une atmosphère balsamique leurs poumons oppressés par les brouillards et les fumées des villes.

Dans l'*Akhbar* du 1er mars, on lit encore ce qui suit, d'après des citations empruntés à plusieurs auteurs :

« Les doses fortes donnent lieu à une saveur un peu brûlante qui se propage dans l'arrière-gorge et l'œsophage, et produisent une supersécrétion de la muqueuse buccale et des glandes salivaires. L'estomac ressent la même impression de chaleur. Avec des doses exagérées (2 à 4 gram. et au-delà), il se produit des pesanteurs épigastriques, des renvois odoriférants, et la digestion se trouble et devient laborieuse. A cette dyspepsie succède quelquefois une diarrhée rappelant comme les éructations, l'odeur d'*Eucalyptus*. Avec les doses moyennes (1 à 2 gram.) la tolérance est la règle, et, en tous cas, l'habitude s'établit facilement. Les doses fortes causent quelquefois de la céphalalgie congestive, de l'excitation générale et un besoin de locomotion, *puis une véritable fièvre*. Les mouvements respiratoires sont accélérés, la soif est vive, les sujets éprouvent du malaise et de l'insomnie. Le contraire a lieu chez les anémiques, l'Eucalyptol les fait dormir. Tout cet ensemble de symptômes est de courte durée, il est rare qu'il persiste au delà de quelques heures.

« Respirées en trop grande quantité dans un espace confiné, les vapeurs d'essence d'*Eucalyptus* pourraient déterminer des phénomènes d'intoxication comparables à ceux qui résultent du séjour dans une chambre récemment peinte à l'essence de térébenthine, ou dans laquelle se trouvent des bouquets de fleurs très-parfumées.

« M. le docteur Sicard a éprouvé des migraines très-pénibles, après avoir fait seulement une ou deux aspirations profondes de cette essence.

« L'*Eucalyptus globulus* constitue, en Australie et dans les terres avoisinantes, le remède populaire contre les fièvres ; et d'autre part, presque tous les faits récemment observés en Europe, se rapportent au traitement des fièvres paludéennes. MM. Tristany, Carvallo, Malingre, Ahumada et Renard, s'ac-

cordent à nous représenter, sous le jour le plus favorable, les propriétés fébrifuges de l'*Eucalyptus*. Il semble que dans les provinces de Valence, de Cadix, de Séville et de Cordoue, où l'*arbre à fièvre* s'est beaucoup répandu, le succès suit la règle presque sans exception.

« C'est surtout dans les cas rebelles à la quinine et aux autres fébrifuges, dit M. Malingre, que les feuilles d'*Eucalyptus globulus* produisent des résultats merveilleux et vraiment incroyables. J'ai vu des personnes atteintes de fièvres intermittentes depuis plusieurs années, leur vie paraissait comme menacée ; grâce à ce traitement, elles ont repris toutes les apparences de la santé, de la force et de la vigueur. »

A son tour, M. Ahumada s'exprime en ces termes : « Je puis vous assurer que l'infusion des feuilles de l'*Eucalyptus globulus*, dans le traitement des fièvres intermittentes, produit des résultats merveilleux. Si vous pouviez voir la grande affluence de gens qui viennent chez moi chercher ce remède, et le désespoir de ceux à qui je ne puis donner des feuilles, parce que mes arbres sont déjà complétement dépouillés, vos doutes se dissiperaient bien vite. »

D'autre part, les médecins de l'Algérie rapportent des cas de succès. Mais le travail le plus important sur ce grave sujet nous vient de la Corse. Nous le devons à M. Régulus Carlotti, d'Ajaccio, qui s'appuie à la fois sur ses propres expériences et sur celle de M. le docteur Tédeschi, médecin distingué de Corse. Ce dernier a fait de nombreux essais, et les résultats ont été des plus manifestes. Il n'a administré le nouveau remède que contre des cas presque toujours rebelles, et alors que le sulfate de quinine n'avait pas réussi à faire disparaître les accès. Il y a eu, dit-il, des insuccès et des rechutes ; mais le nombre des succès est assez considérable pour permettre à l'*Eucalyptus* de faire bonne grâce à côté du quinquina.

« M. le docteur Carlotti est encore plus affirmatif. Non-

seulement l'*Eucalyptus* guérit habituellement, mais c'est dans les cas rebelles qu'il semble manifester des avantages bien marqués sur le sulfate de quinine. L'auteur relate plusieurs observations remarquables de guérison, en ayant soin de nous faire connaître les doses et modes d'emploi, et les effets physiologiques du médicament. C'est un travail empreint d'un caractère vraiment scientifique, et, propre à amener la conviction dans les esprits les plus sérieux.

. . . . . .

« L'essence d'*Eucalyptus* contribue à maintenir l'économie dans un état d'excitation convenable pour résister à la mauvaise influence du milieu, et sert aussi à paralyser ou à détruire l'activité de la cause pathogénétique d'origine animale ou végétale. Tel est aussi, peut-être, l'un des modes d'action des forêts d'*Eucalyptus* pour assainir les contrées sur lesquelles elles s'étendent, car il est de notoriété que les fièvres intermittentes ne se montrent jamais dans ces régions privilégiées, tandis qu'elles déciment les populations Australiennes dans les localités humides et chaudes où manque cette précieuse espèce végétale. Ainsi, dans les flinders et les parties australes de la Tasmanie, qui abondent en *Eucalyptus*, la fièvre intermittente, d'après M. Thazet, est complétement inconnue. On peut donc admettre, sans trop s'éloigner du domaine des faits, que les émanations aromatiques des groupes d'*Eucalyptus* neutralisent les effluves des marais avoisinants ; mais il est également probable que les dépouilles de leur feuillage et de leur écorce toujours en desquammation, comme celles du platane, assainissent les eaux où baignent leurs pieds, et dont on peut boire impunément, au dire des voyageurs ; tandis qu'il serait imprudent d'user d'autres eaux stagnantes dans les mêmes régions.

« Quelle que soit l'interprétation du fait, l'immunité dont jouissent, par rapport à la fièvre intermittente, les contrées couvertes d'*Eucalyptus*, est certainement due à la présence de

ces arbres enbaumés. Leur propagation intéresse donc l'hygiène au même degré que l'industrie.

« Déjà cet arbre magnifique s'est multiplié en Provence, dans les Alpes-Maritimes, en Corse et en Algérie.

« La présence de l'essence d'*Eucalyptus* gêne simgulièrement le développement des cryptogames. Des solutions des sels de Strychnine, d'Atropine, de Morphine, d'Aconitine et d'Anserine pour injections hypodermiques, préparées avec de l'eau distillée de feuilles d'*Eucalyptus*, ont conservé pendant plusieurs semaines leur limpidité ; tandis que d'autres, préparées au même moment avec de l'eau pure, étaient devenus le siége de flocons confervoïdes au bout de quelques jours seulement.

. . . . . .

« L'*Eucalyptus globulus* tiendrait-il toutes les promesses faites par les observateurs ? Nous ne pouvons, quant à présent, nous laisser entraîner par l'enthousiasme de nos confrères ; mais nous ne pouvons qu'encourager les propriétaires de la plaine de la Mitidja à suivre l'exemple de MM. Cordier, Trottier et Saulière, qui ont de véritables forêts d'*Eucalyptus* en voie de prospérité.

« La mauvaise réputation de l'Algérie, c'est la fièvre qui la lui donne. Détruire la fièvre, c'est donner au sol une valeur décuple. Planter des *Eucalyptus*, c'est atteindre un double but : l'assainissement et la fortune. M. Saulière, par exemple, possède plus de trente mille *Eucalyptus* qui peuvent fournir tous les ans un kilogramme de feuille par sujet.

« En cotant à *un franc* net le kilogramme de feuilles (à Paris on le vend *dix francs*), c'est un revenu annuel de trente mille francs que ses plantations peuvent lui donner. Il y a là matière à faire réfléchir les plus incrédules. (Voir *l'Union pharmaceutique* de janvier 1872, pour la taxe des feuilles d'*Eucalyptus*.)

Docteur Amédée Maurin,

Lauréat de l'Institut.

On lit encore dans la *France médicale* du 27 janvier 1872 :

« Nous avons reçu tardivement de M. le docteur Gimbert, de Cannes, une lettre relative à notre article sur l'*Eucalyptus globulus*, inséré dans le numéro du 6 décembre. Ainsi que nous l'avons dit alors, nous n'avions pas d'autre prétention que de présenter à nos lecteurs un exposé succinct de l'état de nos connaissances, par rapport à cette substance. Nous avons puisé la majeure partie de nos renseignements dans les leçons de M. Gubler, insérées au *Bulletin de thérapeutique*.

« Nous avons commis un oubli fâcheux en ne citant pas le nom du Dr Gimbert, qui s'est plus que personne occupé de l'*Eucalyptus*, et qui même a fini par s'enthousiasmer de son sujet. En cela, nous sommes de compte à demi avec le professeur de la faculté de Paris, qui a cité si vaguement notre correspondant, qu'en vérité ce n'est pas la peine d'en parler. Cela est d'autant plus regrettable, que s'il avait parcouru son important mémoire, il aurait pu reconnaître, comme nous l'avons fait, que les points principaux de l'histoire de l'*Eucalyptus* avaient été élucidés depuis longtemps déjà par l'auteur, et fait remonter jusqu'à lui le mérite de découvertes qui ne manquent pas d'importance.

« M. Gimbert, en juin 1870, a adressé à l'Académie le manuscrit de son mémoire; M. Robin s'est chargé de le présenter, et un des membres les plus compétents de la savante société fut commis au soin de l'étudier et d'en faire l'objet d'un rapport. Le rapport n'est pas venu; mais la plupart des faits annoncés par l'auteur sont déjà vieux de quelques mois dans les publications médicales, et tombés en quelque sorte dans le domaine public. Cela vous apprendra, monsieur Gimbert, à envoyer à l'Académie la primeur de vos découvertes, au lieu d'en faire tout d'abord profiter le monde médical, le juge le plus autorisé et le plus intéressé dans ces questions.

« Quoi qu'il en soit, le mémoire sur l'*Eucalyptus*, que, de guerre lasse, l'auteur s'est décidé à publier, est un travail

sérieux et considérable, qui ne traite pas seulement du sujet au point de vue de la médecine et de l'hygiène, mais encore à celui de l'agriculture. Ses applications au reboisement des forêts, au boisement des terres vierges, à l'assainissement des contrées malsaines et marécageuses, aux divers usages industriels auxquels son bois résistant se prête, sont déjà nettement indiquées. Nous, qui n'avons pas, ainsi que l'auteur, une foi inébranlable dans la valeur thérapeutique de l'*Eucalyptus*, nous prévoyons pour lui une toute autre importance dans sa multiplication agricole, et nous nous associons aux vœux de M. Gimbert pour une expérimentation en ce sens. « E. Ferrant. »

NOTE SUR UN CAS D'EMPOISONNEMENT PAR LES SEMENCES DE RICIN

Par M. Rapp, médecin aide-major de deuxième classe a l'hopital militaire de Civita-Vecchia (1).

Beau, sergent à la 7e compagnie du 1er régiment du génie, entre le 10 juillet, à cinq heures et demie du soir, à l'hôpital militaire de Civita-Vecchia, service de M. Péruy, médecin en chef.

Ce sous-officier avait mangé le même jour, à six heures du matin, des semences de ricin dans l'intention de se purger. Les semences provenaient d'un pied de palma-christi planté dans le jardin du cercle militaire; elles étaient parvenues à entière maturité, séchées sur pied et cueillies depuis l'automne 1869. Le sergent, ayant trouvé à ces semences un goût de noix nullement désagréable, en avait mangé dix-sept. Aucun accident ne survint immédiatement après l'ingestion de ces graines, et un bouillon put être pris avec appétit et gardé une heure après.

(1) Emprunté au journal la *Tribune médicale*. no 160, 10 septembre 1871.

Cependant, au bout de trois ou quatre heures, après un petit nombres de selles diarrhéiques, Beau se sentit pris subitement de *pyrosis*, de *crampes d'estomac* et de *nausées;* puis, plus tard, de *vomissements* au milieu desquels le malade constata la présence de fragments de graines et de gouttelettes d'huile qui surnageaient. En même temps, les déjections alvines devinrent plus nombreuses et plus copieuses, s'échappant sans épreintes ni coliques, sous forme d'un liquide séreux servant de véhicule à des glaires. Le malade ne croyant éprouver que les effets ordinaires, ou à peine exagérés d'une dose habituelle d'huile de ricin, craignant d'ailleurs d'être réprimandé, ne se plaignit pas d'abord. Mais, vers quatre heures du soir, quand la *diarrhée devint presque incessante*, que les *crampes* et l'*algidité* vinrent s'y joindre, il se décida à faire appeler le médecin de son corps, qui l'envoya à l'hôpital d'urgence après lui avoir administré deux grammes d'ipéca.

État actuel au moment de l'entrée à l'hôpital (5 heures et demie du soir) :

Le *visage est pâle*, le *front couvert d'une sueur froide* et les traits fortement tirés. Ses *yeux sont convulsionnés* vers le haut de l'orbite, la *conjonctive est injectée* et le *larmoiement* est très-prononcé, mais les pupilles ne sont que médiocrement dilatées.

La peau est moite et froide, surtout aux extrémités. Les muscles des membres ainsi que ceux du tronc sont le siége de *crampes très-douloureuses*. On voit les divers segments des muscles droits de l'abdomen se contracter successivement et individuellement sous la peau.

Le *pouls* est normal comme fréquence, mais *extrêmement petit* et par moment à *peine sensible* à l'artère radiale.

L'intelligence est conservée dans toute son intégrité. Le malade se plaint de *céphalée*, de *vertiges*, *bourdonnement d'oreille* et d'une sorte de *barre épigastrique*, cause d'une *profonde angoisse*.

L'appareil digestif est naturellement le siége de troubles considérables. La *soif est ardente;* le pyrosis, les nausées, les vomissements persistent. Les matières vomies sont liquides, légèrement colorées par un peu de bile et ne contiennent en suspension que quelques filaments glaireux. L'épigastre est très-sensible et est le point de départ d'irradiations douloureuses vers l'ombilic et les hypocondres; la pression douce ou forte n'atténue ni n'aggrave cette douleur. En même temps le malade éprouve comme une sensation de violente constriction du paquet intestinal. La diarrhée est devenue colliquative. *Les selles présentent le même aspect que dans le choléra.*

Anurie complète depuis dix heures du matin.

La *voix est fortement voilée.*

Adynamie profonde ; deux hommes sont nécessaires pour soutenir le malade.

En présence de symptômes aussi tranchés, il ne nous parut pas qu'il y eût deux manières d'agir. L'indication si formelle dans tous les autres empoisonnements, celle qui consiste avant tout à évacuer le toxique par toutes les voies possibles, nous sembla ici n'avoir qu'une indication presque secondaire. En effet, le toxique, en vertu même de ses propriétés thérapeutiques, avait finalement agi comme son propre antidote : l'estomac était vide depuis longtemps grâce aux abondants et copieux vomissements; et les cinquante ou soixante selles qu'avait eues notre malade ne devaient avoir laissé dans l'intestin que des quantités momentanément négligeables de l'agent toxique. Mais ce qu'il fallait avant tout combattre, c'est l'algidité, ce sont les contractures musculaires, c'est la gêne circulatoire, ce sont, en un mot, tous ces symptômes pseudo-cholériques consécutifs à l'énorme déperdition d'eau qu'avait subie l'organisme de notre malade.

En conséquence, des frictions camphrées furent faites sur les membres, des sinapismes appliqués sur les cuisses et du

tilleul bouillant ingéré en grande quantité. Les antispasmodiques à l'intérieur ne purent encore être administrés avec succès, vu la persistance des vomissements.

Ces manœuvres avaient un peu réchauffé le malade et rétabli la circulation presque supprimée déjà aux extrémités, quand M. Péruy, mandé en toute hâte, vint contempler la médication en ajoutant à nos premiers secours les prescriptions suivantes :

1° Substituer aux boissons chaudes, qui commençaient à ne plus avoir leur indication, des tisanes glacées destinées à arrêter les vomissements ;

2° Faire prendre par cuillerées la potion antispasmodique ordinaire, doublée en prévision de ce que la persistance des vomissements en ferait rejeter une partie ;

3° Faire administrer de fréquents lavements émollients dans le but d'évacuer les dernières traces de toxique qui pourraient se trouver dans l'intestin ;

4° Continuer les frictions stimulantes et l'application de topiques irritants ; un cataplasme laudanisé sur le ventre.

Sous l'influence de cette médication, les symptômes ne tardèrent pas à s'amender, la circulation se rétablit et ramena le corps à une température plus voisine de la normale ; les crampes cessèrent d'être continues, et vers minuit ne se produisirent plus qu'à des intervalles assez longs. Mais ce n'est que vers trois heures du matin qu'on devint à peu près maître des vomissements.

4 juillet, huit heures du matin. — La réaction s'établit sous forme d'un léger mouvement fébrile.

Langue blanche et sèche, anorexie, pyrosis ; plus de vomissements, persistance des douleurs épigastriques et abdominales ainsi que de la diarrhée, plus de crampes. Lassitude extrême, anurie encore absolue.

On prescrit : deux bouillons ; limonade gommeuse glacée,

trois litres ; une potion antispasmodique ; deux lavements d'eau de mauve.

3 *heures du soir.* — L'ingestion du premier bouillon a été suivie de deux vomissements. L'anurie a cessé à 10 heures du matin par l'émission en petite quantité d'*urines foncées, épaisses et fortement albumineuses.*

12 *juillet.* — Persistance du mouvement fébrile et de la diarrhée. Quelques crampes à longs intervalles. Céphalée violente. Les urines, toujours rares, précipitent fortement par la chaleur et l'acide nitrique.

Même prescription que la veille.

13 *juillet.* — Pouls normal, face légèrement congestionnée. — Langue blanche, peu d'appétit, pyrosis, plus de vomissements, plus de douleurs abdominales. Diarrhée modérée sans épreintes ni coliques. Ictère très-prononcé, urines encore fortement albumineuses.

Prescriptions : trois semoules ; limonade gommeuse. Rhubarbe, 1 gramme en deux paquets ; une potion opiacée, le soir ; deux lavements émollients.

14 *juillet.* — Il ne reste plus de tous les symptômes observés qu'une légère diarrhée, une anémie assez prononcée et une grande lassitude.

Demi-portion de vin ; limonade gommeuse ; un lavement émollient ; rhubarbe, 1 gramme.

15 *juillet.* — La diarrhée est réduite à deux selles par jour ; l'appétit revient ; les forces font encore défaut. Depuis hier, les urines ont cessé d'être albumineuses.

Le malade mange la portion.

Mêmes prescriptions médicamenteuses.

16, 17 *juillet.* — Le malade entre franchement en convalescence. Il mange les deux portions et prend du vin de quinquina pour toute médication.

18, 19 *juillet.* — Les forces reviennent, le malade reprend des couleurs.

20 *juillet.* — Le malade est guéri et réclame instamment sa sortie, promettant de mieux choisir désormais ses laxatifs. (*Recueil des Mém. de méd. mil.*)

L'ensemble de tous les symptômes relatés dans cette observation présente une telle analogie avec le choléra sporadique qu'il est impossible que cette ressemblance n'arrête pas l'attention des homœopathes.

Au milieu de tous les symptômes cholériformes décrits, il en est un qu'on ne rencontre pas, soit qu'il ait manqué réellement, soit qu'on ait oublié de l'observer, c'est le refroidissement de la langue. En revanche, il est un autre symptôme qui persiste pendant quatre jours et qui semble devoir être un cachet distinctif pour ce médicament, je veux parler du pyrosis.

Si, parmi les médicaments connus, on cherche ceux qui fournissent les symptômes les plus analogues à ceux du *ricin*, on n'en trouve guère que deux : *veratrum album* et *arsenic*. Encore aucun d'eux ne répond-il à l'anurie et au pyrosis. Un seul répond au symptôme anurie, c'est l'*amanite bulbeuse* indiquée par notre confrère le Dr Hermel. Pour le symptôme pyrosis, qui persiste du commencement jusqu'à la fin, je ne vois que *phosphore* qui soit vraiment indiqué à partir du moment ou la chaleur est revenue, c'est-à-dire dans la journée du 11 juillet.

Il y aurait bien à critiquer un peu la manière dont les soins ont été donnés au malade ; les procédés employés ne nous paraissent pas heureux. Mais à quoi bon reprendre tous ces détails? Nous n'avons rien à enseigner à nos confrères en homœopathie. Quant à nos autres confrères, je leur serai peut-être moins désagréable en terminant ainsi : *non canimus surdis*.

Dr Leboucher.

BIBLIOTHÈQUE HOMŒOPATHIQUE

AVRIL 1872

CLINIQUE (1)

EXPÉRIENCE CLINIQUE AVEC ASCLEPIAS TUBEROSA

PAR LE Dr HENRY NOAH MARTIN

Le malade est un homme de cinquante ans environ, qui a quelque connaissance des médicaments homœopathiques et de leurs applications. Il a été, vingt-cinq ans ou plus, un fumeur invétéré de pipes et de cigares, et a, par un refroidissement, été sujet à un relâchement des intestins. L'usage du *tabac* lui a toujours semblé augmenter ce relâchement. Il y a deux ou trois ans, le malade commença à sentir une douleur aiguë, accompagnée de grippements violents dans la partie inférieure du ventre, dès qu'il se livrait librement à la pipe, et la douleur et l'endolorissement augmentaient à un tel point qu'il était parfois incapable de marcher ou de voyager en voiture, sans de grandes souffrances, et les intestins étaient si irritables qu'il avait cinq à six selles par jour.

L'endolorissement et la douleur semblaient siéger dans la tunique péritonéale de la partie inférieure de l'abdomen, et sur le fond de la vessie, mais non dans le rectum, la vessie et l'urètre. Il n'y avait pas de symptômes de dyssenterie ou de diarrhée.

Le malade pensa qu'il souffrait d'un *empoisonnement* par le *tabac*, ou que les symptômes étaient le résultat direct de l'usage constant et excessif du tabac, parce qu'ils suivaient immédiatement l'action du fumer, et cessaient ou se modéraient manifestement quand il avait fini.

C'est pourquoi il essaya tous les antidotes connus du tabac,

(1) Traduction du Docteur Fernand Chauvet.

homœopathiquement, tous les narcotiques ayant une similitude avec lui, à hautes et basses dilutions, et aussi le *tabac* aux plus hautes puissances, — sans soulagement perceptible.

Puis il essaya tous les remèdes des affections intestinales, tous ceux du choléra et de la dyssenterie, tels que *veratrum*, *Coloc*, *Camphor*, *Aloès*, *Arsenic*, *Mercurius*, *Podoph.*, *Cuprum*, etc. La flatulence étant un des symptômes marqués, il prit *cocculus indicus*, *Carbo. veg.* cru, et le charbon atténué à la 200e, sans avantage.

Le malade était maintenant presque incapable de faire ses affaires. La douleur venait avec une grande violence, vers deux ou trois heures du matin, avec des évacuations intestinales subites; le nombre de ces évacuations, pendant le jour, était de cinq à six (encore sans symptômes comme la diarrhée), et le malade avait si mal au ventre qu'il pouvait à peine marcher.

Il eut alors recours à la morphine, à doses allopathiques, au camphre, au gingembre, au capsicum, aussi à hautes doses, dans l'eau chaude; aux bains turcs, et aux frictions sur l'abdomen, sans obtenir de soulagement matériel. La chose commença à lui paraître sérieuse. Pendant la dernière attaque, le malade a cessé presque entièrement l'usage du tabac, mais la douleur et l'endolorissement persistaient encore. La douleur était souvent grippante, comme une colique, mais elle n'était évidemment pas dans les intestins.

Le malade avait vu les bons effets d'*Asclepias tuberosa* (racine de pleurésie), dans les cas de douleurs de poitrine après les refroidissements, et aussi dans les cas dits de *diarrhée d'hiver*. Il a aussi l'idée d'avoir quelque chose comme un état d'inflammation chronique et une congestion des tissus de la membrane abdominale. Avec ces idées et ces théories dans l'esprit, il résolut d'employer l'*Asclepias* par injections rectales. N'ayant pas cependant un bon instrument sous la main, il prit cinq à six gouttes de teinture d'*Asclepias* dans un verre

d'eau, à dix heures du matin, et trente minutes après, toutes les douleurs et l'endolorissement avaient presque disparu, l'irritabilité des intestins cessait, et le lendemain, le malade eut la première selle de fécès solides dont il puisse se souvenir depuis vingt-deux ans. Il prit alors quelques doses d'*Asclepias*, et il est maintenant resté plusieurs semaines libre de toutes douleurs et d'incommodité dans le ventre et les intestins, sauf une légère flatulence.

Le malade s'abstient maintenant presque entièrement de l'usage du tabac ; mais s'il fumait, par occasion, un bout de cigare, tous ses vieux symptômes montrent une tendance à revenir, particulièrement l'irritabilité des gros intestins.

Question. — Fût-ce un cas d'empoisonnement par le tabac ? ou, fût-ce une névralgie ? L'effet d'*Asclepias*, en guérissant, fut apparamment non susceptible de méprise. Il peut être propre à l'état, cependant, que le malade avait, un ou deux jours avant l'emploi d'*Asclepias*, pris *Sulfur* à la 30e, et pensait qu'il avait aggravé ses souffrances. Il peut se faire que *Sulfur* ait quelque rapport avec la cure, ou la préparation de la cure.

COLLINSONIA DANS L'IRRITATION DES NERFS CARDIAQUES

Par le Dr E.-N. Hale.

..... Depuis la publication des *New Remedies*, en 1867, beaucoup d'expériences additionnelles, avec *Collinsonnia* dans les affections cardiaques, ont été publiées, spécialement par l'école éclectique, et quelques bonnes observations cliniques par nous-mêmes.

La meilleure contribution à l'histoire clinique *collinsonnia* est due à la plume du Dr M.-M. Fenner, de New-York, et fut publiée dans les comptes-rendus de la Société de l'État de New-York (Eclectique). Il établit qu'il l'a trouvé très-utile dans cet état nommé : « irritation des *nerfs cardiaques*. »

« Chaque praticien, dit-il, est familier avec les cas d'excitation de l'action cardiaque, qu'on ne peut rapporter à une cause palpable. Il est commun dans la pratique quotidienne de rencontrer des perturbations dans le rhytme de ce grand centre de la circulation, mais il n'est pas ordinairement difficile de trouver la cause engendrante. »

Les *causes* de cette affection sont les troubles des organes digestifs, l'abus des liqueurs et des condiments stimulants ; les dérangements de la circulation portale, les excès vénériens, les émotions mentales, ou les causes qui empêchent l'intégrité du système nerveux.

Symptômes. — Il peut se présenter des cas idiopathiques de cette affection, dans lesquels l'augmentation anormale et persistante de l'action du cœur soit tout ce qu'on peut découvrir.

Mais c'est généralement une affection sympathique, naissant d'une irritation reflexe, transmise d'un trouble de l'estomac, des poumons, de l'utérus ou d'autres organes.

Les symptômes les plus communs sont la *pression dans la région précordiale,* une sensation (dans) de plénitude ou dans le cœur ou dans les yeux. Le Dr Penner dit qu'elle est toujours, autant qu'il l'a observé, *périodique,* peut être aussi intermittemment d'abord. Le pouls est rapide, plein et fort, quelquefois atteignant 140 battements par minute ; mais plus souvent d'environ 120. Généralement il y a dans la poitrine plus ou moins d'oppression et de douleur, quelquefois avec un sentiment de défaillance.

Une agitation inhabituelle, ou l'apparition de faces étrangères, augmentera ordinairement la rapidité du pouls, et aggravera d'une façon marquée tous les symptômes concomittants. C'est d'autant plus le cas que le malade vivra dans une crainte constante de voir ou d'entendre quelque chose de nouveau. Cet état est tout à fait commun chez les femmes, qui souffrent d'irritation spinale ou de troubles utérins.

Après un bon repas, l'ingestion de boissons stimulantes, ou tout autre condition calculée pour exciter l'action vitale, tous les symptômes s'aggraveront temporairement. *Pendant le sommeil*, au contraire, le malade devient comparativement tranquille, par rapport aux pulsations cardiaques, jusqu'aux dernières périodes de la maladie, où, même cet état de repos, se montre l'état anormal du cœur. Cette action irrégulièrement périodique devient un effort soutenu.

Ainsi, la maladie persiste jusqu'à ce que le malade soit épuisé par cette action exaltée continuelle. Il devient émacié et efféminé, sensible d'une façon insupportable à toutes les impressions extérieures. Il ne semble pas y avoir de tendance à la disparition spontanée des symptômes et à la guérison. La maladie immédiatement établie, par une cause quelconque, semble se soutenir elle-même et persiste, bien que la cause puisse disparaître, jusqu'à ce qu'un soulagement soit obtenu par le traitement, ou que la mort réclame sa victime pour elle seule, ou par l'union de ces effets à quelque maladie survenante.

Cette affection a cependant à peine une place dans la nomenclature établie des maladies. Watson la mentionne sous le nom « d'action irrégulière du corps; » outre les mouvements trop énergiques ou irréguliers, qui font des symptômes le trouble de l'estomac, il y a des *palpitations* d'une espèce purement nerveuse; j'estime qu'ils dépendent d'un état particulier et hypersensitif du système nerveux.

Dans la *Pratique des Sudders* (*Eclectique*), il y a une section consacrée à « l'action surexcitée du cœur, » et qui la rapporte, comme symptômes : 1° à un trouble de la circulation ; 2° à un dérangement des viscères contigus; 3° à une irritation des nerfs cardiaques. Le Dr Handfield Jones, dans son excellent travail sur les « Affections nerveuses, » donne, sous le nom de *Névrose cardiaque*, une description complète de cette affection, enrichie de nombreux cas. Il veut appeler ce trouble « hypéresthésie

cardiaque ; » une commune forme de névrose cardiaque, dit-il, est celle ou l'action du cœur est beaucoup accélérée, variant de 110 à 140 par minute dans la station debout, et ne tombant pas beaucoup au-dessous du premier dans la position assise. Les contractions sont anormalement fortes et rapides, l'organe semble bondir d'une façon vive, impétueuse contre les côtes. L'excès apparent d'action trompe quelquefois le praticien à le faire supposer qu'il y a hypertrophie. La percussion, cependant ne montre pas de dilatation et l'auscultation ne révèle, ni bruits vasculaires, ni troubles de rhythme.

Le faible choc du pouls radial contraste souvent d'une façon marquée avec l'action énergique du cœur. L'état général du malade présente plus ou moins d'indices de débilité. Le Dr Jones considère l'usage excessif du thé comme la principale cause de cet état.

Ma propre expérience de cette affection m'a persuadé qu'elle a souvent son origine dans une irritation spéciale, réflexion idiopathique. Elle peut avoir une origine rhumatismale, dans ce cas on peut l'appeler : « névrose rhumatismale. »

D'après Bezold, le centre nerveux des mouvements cardiaques, fournissant les trois quarts de la force propulsive entière du cœur, occupe la région medullaire cervicale, comprenant la moelle allongée, et s'étend jusqu'à la 4e vertèbre dorsale. Ses fibres traversent la corde spinale cervicale et la 5e dorsale, passant probablement par les ganglions sympathiques cervical inférieur et dorsal supérieur, et gagnant le cœur. Si nous supposons un trouble rhumatismal, prenant la forme de névralgie intercostale, il n'est pas difficile de comprendre comment, en s'étendant en arrière et envahissant la naissance des nerfs dorsaux supérieurs, il peut produire une névrose rhumatismale des nerfs cardiaques, qui s'exprime par l'hypéresthésie.

J'ai souvent trouvé, dans ces cas, l'excitation de l'action car-

diaque, une sensibilité d'une ou plusieurs vertèbres cervicales ou dorsales, ou une place sensible sur l'un ou l'autre côté de l'épine.

Traitement. — Avant de procéder à l'examen de la valeur de *Collinsonia* dans cette affection, nous allons faire quelques recherches sur le traitement adopté.

Hadfield Jones, — qui peut être considéré comme la meilleure autorité allopathique, — dit : « Le traitement de l'hypéresthésie cardiaque est trop souvent décevant, parce qu'il est impossible d'obtenir de repos pour l'organe. Un cerveau ou un estomac irritable peut être calmé en lui donnant quelque temps de repos, mais nous ne pouvons le faire que très-partiellement pour le cœur. Les emplâtres de *Belladone* sont généralement utiles à l'intérieur, j'ai vu le plus d'avantage tiré de la teinture de *Digitale*, quinze gouttes par jour, et je ne suis pas autrement persuadé combien il est tout à fait sain de donner cette grogue dans les états d'excitation cardiaque. Dans les états de langueur cardiaque je n'en ai point de crainte, mais dans l'état contraire je pense que nous devons être prudents. »

(La *Digitale* est sans doute homœopathique à l'hypéresthésie cardiaque, mais seulement quand elle dépend d'un état secondaire, caractérisé par une perte de tonicité. Dans ces conditions, elle peut être donnée avec succès aux plus basses dilutions.)

Le Dr Jones propose aussi l'*Opium* le *Nitrate d'argent*, l'*Aconit* et l'*Acide cyanhydrique*. A un autre endroit, il dit que tous les toniques nerveux tendent à diminuer et à fortifier l'action d'un cœur faible et excité. C'est sans doute le cas, à cause de ce fait, que, primitivement, tous les toniques augmentent et excitent l'action du cœur à un degré anormal, tandis que, secondairement, ils déterminent un état d'irritation et de faiblesse de cet organe. Différents remèdes ont été recommandés et employés avec succès pour cet état. Le *Fer*, et spécialement

l'*Iodure* de *Fer* se sont montrés avantageux. L'écorce de *Cerisier sauvage*, *Prunus v.* 1, a un effet spécifique sur le cœur, spécialement quand son action est rapide, faible et régulière. *Lycopus Virginicus* est utile en modérant l'action excessive, et se montrera probablement curatif dans les maladies cardiaques avec exophthalmie.

Le Dr Jennez, cité plus haut, dit que les remèdes spécifiques de cet état sont : *Cactus grandiflorus*, à la dose de 10 à 20 gouttes de teinture, 3 à 4 fois par jour (il avoue qu'il a pris ses informations à des sources homœopathiques) ; — *Pulsatilla*, *Collinsonia* et *Lobelia*, à doses non nauséeuses, sont aussi dits posséder des pouvoirs spécifiques sur l'irritation cardiaque.

Le traitement homœopathique de l'irritation des nerfs cardiaques n'a jamais été pleinement élucidé, ni les indications spécifiques données pour l'emploi de nos remèdes. Il est évident que nous devons être guidés par l'état pathologique, aussi bien que par la totalité des symptômes, et par ces indications *caractéristiques*, qui sont quelquefois si utiles en pratique. Une étude soigneuse des symptômes de Gœter, donné dans le *Repertory*, *Jahrs Materia Medica* nous donnera une analyse comparative des remèdes que nous avons à notre service.

Il est probable que tous les médicaments, compris dans le *Groupe-Aconit*, c'est-à-dire, *Gelseminum*, *Veratrum viride*, *Veratrum album* et *Cactus grandifl*, sont dans plusieurs cas homœopathiques à cette maladie. *Digitalis*, *Hydro. cyani. acid. Kalmie*, *Lauro-cerasus*, *Prunus*, *Thea*, *Tabacum* pourraient, chacun, être trouvés utiles, si nous les choisissions en pleine connaissance de leur action.

Mon expérience m'a conduit à préférer *Cactus*, *Digitalis*, *Lycopodium* et *Collinsonia*, comme les plus généralement utiles dans cette souffrance.

Digitalis a réussi le mieux dans mes mains, quand l'excitation excessive était une affection idiopathique, consécutive à

une dépression nerveuse, secondaire de quelque excitation; ou si elle était le résultat d'une action inflammatoire antérieure du système, qui laissât le cœur lui-même dans un état de débilitation, ou hypertrophié avec amincissement des parois; ou si elle était causée par une perte de fluides, ou bien se manifestait dans la convalescence de maladies aiguës.

Cactus est plutôt utile dans les affections des nerfs moteurs et sensitifs, si l'augmentation d'action alterne avec des spasmes des tissus du cœur, et que des congestions de la tête et de la poitrine se présentent comme complications ou comme résultats.

Collinsonia, bien qu'il m'ait été de grand service dans cette affection, n'a pas été suffisamment soumis aux expériences physiologiques sur l'homme sain, pour nous rendre apte à expliquer son mode d'action. Il est un peu étrange que le Dr Burt n'ait observé aucun symptôme cardiaque, et que les malades qui ont été traités à hautes doses n'aient ressenti aucun trouble du cœur. Il se peut qu'il dut être expérimenté à plus hautes puissances pour déterminer ces symptômes cardiaques, qui, certainement, paraissent lui appartenir, si nous en jugeons par son action curative.

Le Dr Jennez dit : « J'ai, jusqu'à présent, essayé seulement le *Collinsonia*, n'ayant pas eu occasion d'aller au delà de cet agent pour le soulagement de cette affection. Dans tous les cas où je l'ai employé, l'amélioration a suivi son administration ; je le donne à la dose de 10 à 30 gouttes chaque trois ou quatre heures, si le cas l'exige. »

Je n'ai jamais trouvé nécessaire d'en donner plus de 5 à 10 gouttes de la 1re dilution.

Les symptômes, guéris par le Dr Jennez, furent ceux-ci :

« Accès périodiques de défaillance et d'oppression.

« Pouls à 140 par minute, ferme et rapide.

« Attaques de syncope, avec plénitude de la poitrine et difficulté de respirer.

« La plus légère émotion ou excitation de toute sorte aggrave les symptômes.

« Pouls très-fort, 128 par minute et intermittent.

« Fortes attaques de dyspnée avec grande faiblesse. »

Nous n'essaierons pas de faire de théorie sur le mode probable d'action de ce remède, mais il ne sera pas mauvais d'exposer aux médecins quelques faits relatifs à ses effets dans les maladies.

I. — Il améliore les céphalalgies consécutives à la suppression d'écoulements hémorrhoïdaux, — au moins, par son action, les hémorrhoïdes reviennent et la céphalalgie disparaît.

II. — Dans les hémorrhagies préliminaires, *Collins.* arrête le saignement, mais ramènent les hémorrhoïdes, qui existaient avant l'hémorrhagie.

III. — Dans les troubles cardiaques, tels que palpitation, action irrégulière et action excessive, ce remède soulage; mais, sous son influence, les hémorrhoïdes apparaissent, ou un flux menstruel, supprimé, revient. Ces trois faits semblent montrer que l'action reflexe sur les nerfs qui commandent à la circulation, est de quelque façon dominée par *Collins.* à un degré remarquable.

Les symptômes qui existent entre la congestion des viscères pelviens et le cœur, sont toujours dignes de notre attention. *Collins.* n'est inférieur à aucun remède quand cette complication survient. Dans ces cas, il est le rival de *Aloës*, *Æsculus*, *Nux vomic.* et *Sulfur.* Dr J. Lembke de Riga.

REMARQUES PRATIQUES.

Nous trouvons dans les *Maladies chroniques* de Hahnemann, à l'article *Borax*, quelques remarquables symptômes des yeux, dus au Dr Schreter, et qui demandent une sérieuse attention.

Sympt. 77. — Les cils se retournent à l'intérieur de l'œil,

qu'ils enflamment, spécialement vers l'angle interne, où les bords des paupières sont très-douloureux, — après six semaines.

78. — Inflammation à l'angle externe de l'œil droit, ve c position irrégulière des cils et agglutination, la nuit, — après trente-cinq jours.

Le premier symptôme est écrit en larges caractères, et a été copié dans le Manuel et le Répertoire où *Borax* est considéré comme un spécifique avantageux dans le *Trichiasis*.

Le Dr Schreter nous apprend que ces symptômes ont été observés chez des sujets sains après l'administration interne du *Borax*, ou encore qu'ils suivirent l'usage de ce remède en lotions oculaires.

Il serait très-avantageux qu'un simple remède pût rétablir la direction normale des cils; mais comme le Trichiasis est la conséquence de granulations palpébrales de longue durée (quand elles ont été cautérisées), ou d'une violente blépharite, je doute de la puissance de ce médicament, administré à l'intérieur, pour restituer aux cils leur direction normale. Je ne crois pas que le *Borax*, ainsi administré, détermine le Trichiasis en trente-cinq jours ou en six semaines.

Cependant, ayant eu à traiter un grand nombre de ces cas, j'ai ordonné le *Borax* à toutes les puissances, depuis un demi jusqu'à cinq grains et même une once, *sans le plus léger effet*.

J'ai traité un cas, pendant deux ans et demi, avec le *Borax*, et je vous assure que quand les cils ont repoussé, ils étaient absolument aussi irréguliers qu'avant.

J'en ai donc fini avec lui, à moins qu'il ne soit indiqué par un très-remarquable assemblage de symptômes.

Je voudrais connaître un cas qui affirmât les symptômes précédents. T.-F. Allen.

Je sais, par expérience, que le *Borax* n'est pas indiqué

dans l'inflammation scrofuleuse des bords palpébraux, comme Bœnninghausen et d'autres durent le croire. MACFARLAN.

Le Trichiasis n'est pas une maladie, mais un symptôme, et, aussi différentes sont les occasions ou les causes, aussi divers sont les groupes de symptômes qui paraissent en connexion avec lui, et aussi variés doivent être les remèdes indiqués. *Borax* est un des plus importants. Quand l'affection est produite par des applications, sans lois et sans raison, de *Nitrate d'argent, Natrum muriat.* doit d'abord être donné. *Graphites* peut amollir les croûtes, aussi bien qu'il le fait pour les seins; sinon les callosités pourront exiger une intervention mécanique.

Le *Distichiasis* seul demande un traitement chirurgical. L'*Entropion*, aussi bien que l'Ectropion, au début et avant qu'ils n'aient été altérés par le chirurgien, sont, dans presque tous les cas, guéris par *Mercurius* ou *Sulfur*, quelquefois par *Calcarea*, rarement par *Lycopodium*. C. HÉRING.

J'ai trouvé qu'*Alumina* est un remède à la céphalalgie pulsative (frontale), qui s'aggrave en marchant, en montant les escaliers, etc. La même sorte de céphalalgie, affectant précisément le sommet de la tête, trouve son spécifique dans *Calcarea carb.* Les élancements d'une tempe à l'autre sont un caractéristique de *China*. Les élancements dans la moitié gauche du dos, indiquent aussi *China*. J. C. M.

(*Amer., Journ. of. Hom. mat. med.*)

OBSERVATIONS PRATIQUES.

1. — 20 mai. — Emilie Schmidt, âgée de 43 ans, teint foncé, constitution bilieuse, et usée à de rudes travaux, souffre, déjà depuis deux mois, d'une diarrhée lientérique, pour laquelle elle a pris une quantité de remèdes domestiques et doc-

toraux, sans le moindre bénéfice. Il y a trois semaines, elle commença à se plaindre d'oppression et de brûlement dans l'estomac, avec perte totale de l'appétit et soif extrême; elle se trouve plus mal après avoir mangé ou bu, surtout après avoir bu, ce qui, après quelque temps amène le vomissement; vomissements, le matin, avec la sensation que l'estomac se retournât sens dessus dessous, vomissements de mucus verdâtre; nourrit un gros bébé, et se sent, pour ce, très-débilitée.

Phosphorus, 200e, 6 glob. dans un demi-verre d'eau, une cuillerée, matin et soir; aggravation par les aliments et les boissons; vomissement des boissons froides après qu'elles se sont échauffées dans l'estomac; vomissement avec diarrhée; pression et brûlement dans l'estomac; selles indigérées.

25 mai. — S'est sentie mieux après la première dose; n'a plus vomi; meilleur appétit; selles plus régulières et de meilleure consistance; mais, après avoir pris la seconde dose, elle fut atteinte de douleurs cuisantes pendant la miction, avec fréquent désir d'uriner, et émission de quelques gouttes seulement à la fois; elle s'est, depuis, tout à fait abstenue de prendre le remède.

10 juin. — Se trouve tout à fait bien, et m'amène quelques-uns de ses enfants pour les traiter.

2. — Une délicate enfant de 9 ans, dont le frère est mort d'une affection cérébrale, revient de l'école avec un tremblement des membres supérieurs et inférieurs, produit d'une peur. Après deux heures, elle devient plus tranquille. Pendant environ six jours, elle souffrit de ces accès, quand parut alors une plus violente attaque, dans laquelle elle se livra à ses mouvements, pendant environ cinq minutes. Les uns, plus légers, peuvent être soulagés en dirigeant l'attention de la malade sur d'autres objets, ou par l'exercice gymnastique. Dans les temps orageux, ses mains tremblent tout le jour; l'exercice mental aggrave la maladie; l'enfant se plaint sou-

vent de frissons, bien que ses membres semblent chauds. Comme l'effet de la peur ne peut plus être neutralisé maintenant, nous donnons *Calcarea carb.*, en qualité de remède constitutionnel, une poudre tous les trois jours. Après en avoir pris 4 doses, elle était tellement mieux, que le père négligea le médicament. Mais, après un mois au plus, la vieille affection paraissant vouloir reparaître, le père lui donna une des 4 poudres qui restaient, et le mal se dissipa entièrement. — Les 3 autres poudres furent tenues en réserve.

Calcarea carb. appartient aux remèdes hydrogénoïdes, constitutionnels de Grauvogl, et, comme c'est aussi un important remède nutritif du cerveau, nous concluâmes qu'il devait guérir, chez cette enfant, la tendance héréditaire aux affections cérébrales morbides. Le trouble dans la sphère des nerfs moteurs, qui apparaissait sous forme de chorée, peut avoir été produit par cette influence héréditaire, parceque cette manie musculaire, si elle n'est pas guérie, se change trop souvent en manie mentale. Dr Mossa, de Bromberg (*Hom. Klinik.*)

---

3. — Mademoiselle U..., d'un âge douteux, souffrait, déjà depuis sept ans, d'une toux, pour laquelle elle a pris, sans aucun profit, toutes sortes de remèdes et d'eaux minérales. A la fin, elle perdit considérablement l'embonpoint et l'appétit, et sa dypsnée a considérablement augmenté. Un examen sérieux du thorax et des organes respiratoires ne révèle aucune lésion organique, et comme elle n'a jamais accusé de fièvre, ni d'état colliquatif, mon espoir augmenta. C'était une sorte de toux courte, abrupte, avec un chatouillement qui, de la gorge se prolongeait dans les bronches, simultané avec un sentiment de constriction dans ces points; l'expectoration ressemblait à la salive, sans mucus; aggravation pendant la nuit. Deux ou trois fois, la nuit, la malade s'éveillait par une irritation qui la faisait tousser, la forçait à s'asseoir, et après avoir duré une demi-heure, amenait un vomissement, par

lequel se terminait l'accès; quelquefois aussi, elle vomissait dans la journée, spécialement dans l'après-midi, et alors l'accès de toux était de courte durée. Dernièrement ces vomissements ont augmenté, et c'était certainement une des causes de l'émaciation, parce que la langue était nette, qu'il n'y avait pas de symptômes de catarrhe gastrique ou intestinal, ni de digestion vicieuse. Diagnostiquant une irritation spasmodique du nerf vague, nous hésitions entre *Drosera* et *Veratrum*, mais nous nous décidâmes pour ce dernier, à cause des vomissements.

3. *Veratrum alb.* fut donc prescrit, à la dose de 3 gouttes, trois fois par jour, avec un régime reconstituant et l'air frais. Au bout d'une semaine, nous pûmes percevoir quelque amélioration; les accès du jour étaient plus courts; elle ne vomissait que la nuit; et l'appétit était meilleur. Après quatre semaines d'un usage continu, nous arrivâmes à conclure que *Veratrum* n'avait qu'une action palliative.

L'irritation originelle de la toux restait encore, bien que la quinte eût disparu. Je fis choix de *Phosphorus*, deux fois par jour, et... c'était le remède. Les vomissements cessèrent immédiatement, puis la toux; la dyspnée diminua rapidement, l'appétit et la santé revinrent, et elle traversa, sans rechute, une rigoureuse saison d'hiver. B. Hirschel (*Klinik*).

---

4. *Tonsillite et Pemphigus, guéris avec Lycopodium*, 200e, Mme W.-H. T..., de faible constitution, à tempérament phlegmatique, ne s'est que dernièrement rétablie d'une forte attaque de fièvre typhoïde. Je fus de nouveau appelé auprès d'elle.

Symptômes. — Amygdales congestionnées, tuméfiées et parsemées de petites plaques jaunes; déglutition très-difficile, avec douleur au *côté gauche, s'irradiant au côté droit*, et, en haut, à l'oreille; chaleur et frissons, alternativement; commence à devenir pire, l'après-midi, vers les quatre heures. Je prescrivis *Lycopodium*, 200e, dans l'eau, une cuillerée à thé

toutes les quatre heures. Le second jour, elle ne fut pas mieux, mais plutôt pire; la douleur a cessé du côté gauche et s'est entièrement localisée à *droite*, elle est encore pire à *quatre heures du soir*, et, en outre, est apparu, pendant la nuit, un *pemphigus* sur le pouce de la main gauche, puis un autre, dans le jour, sur le troisième doigt, lesquels causaient une excessive douleur de brûlement.

Les vésicules sont petites, et situées sur une surface fortement enflammée. J'ordonnai *Lycopodium*, 200e, dans l'eau, une cuillerée à thé toutes les quatre heures, et, au bout de trois jours, la tonsillite, aussi bien que le pemphigus, ont entièrement disparu. La malade rapporta aussi que, tandis qu'elle prit les trois premières cuillerées, elle éprouvait la sensation d'étincelles électriques allant de la gorge au bout des doigts malades. Dr W. Eggert (d'Indianopolis).

---

5. Une jeune femme de 22 ans, souffrait, très-probablement déjà pendant sa deuxième grossesse, d'une maladie de Bright, à la suite d'une affection des veines spermatiques. Après un accouchement ordinaire et naturel, il se manifesta une hémorragie utérine (cas qui n'est pas rare dans les affections des reins), et, le 14e jour, une éclampsie. Deux jours après, les médecins consultants abandonnèrent la madade, et un troisième déclara qu'un miracle seul la pourrait sauver. — Après minuit, sa mort était attendue par tous ses amis. Nous la trouvâmes paralysée du côté droit, éclampsique du côté gauche (du côté droit atrophie, et du gauche, œdème du cerveau); sans connaissance, même entre les accès, et ne pouvant mouvoir la bouche, ni la langue, ni même avaler. — Décubitus dorsal; râle. Le cœur présentait une *legère hypertrophie à gauche;* rétention urinaire; l'urine, tirée par le cathéter, contenait de l'ammoniaque, de l'épithélium rénal et un peu d'albumen. *Cuprum*, pendant deux jours, et suivi d'*Arsenicum*, rétablirent, en peu de temps, la malade de ces

affections, et ramena la mobilité musculaire ; le côté droit seulement resta un peu embarassé, mais encore elle peut faire ses travaux d'aiguille.

Dans un autre cas, trois autres médecins déclarèrent un vieillard de 62 ans, *in articulo mortis*. Il avait auparavant souffert de la goutte, et avait présentement de l'œdème cérébral ; il ne prend d'intérêt à quoi que ce soit ; ne peut, que pour quelques minutes, être amené à la conscience de ce qui se passe, ne répond pas aux questions ou le fait maladroitement ; il a souffert d'une *dilatation du cœur droit*, produite par des athéromes des artères pulmonaires et par un foie adipeux. L'urine présente une quantité modérée d'albumine et d'éléments néphrétiques, pas d'ammoniaque. *Phosphorus*, en peu de temps, améliora cet état, et le vieillard fut rendu apte à poursuivre ses occupations habituelles.

Dr Buchner (In « morbus Bright » Leipsig, 1870).

OBSERVATIONS SUR COCA

Le *Coca* peut être particulièrement administré aux vieillards qui perdent haleine, et dans le but d'apporter seulement un soulagement temporaire. Tout praticien expérimenté, à la lecture comparative du groupe des symptômes de *Coca*, en considérant dans son esprit, tous ceux du vieil âge, se convaincra de la corrélation manifeste qui existe entre les deux. Nous pouvons donner spécialement ce médicament à ces moments du temps, où le baromètre se tient bas ; et nous pouvons assurément conclure qu'il sera surtout avantageux dans les aggravations de minuit jusqu'à quatre heures, ou de dix heures du matin à deux heures du soir, lesquelles correspondent précisément aux plus bas niveaux du baromètre ; nous le pouvons, enfin, quand les rémissions se présentent pendant les périodes d'élévation de cet instrument.

Non-seulement ceux qui travaillent sur les hautes monta-

gnes, et ceux qui ont l'intention ou sont forcés d'y vivre, doivent se munir d'une provision de *coca*; mais les aéronantes, plus spécialement, le devront faire. Dans la dernière qui se fit de ce côté-ci de l'Atlantique, on fit des essais d'emploi des ballons pour découvrir les positions de l'ennemi, et dans la guerre actuelle cela a été fait.

Le *Coca* peut entretenir la netteté de vision de ces observateurs et prendre sa modeste part en aidant à « faire de l'histoire. »

Dans tous ces états morbides qui sont cités dans notre Pathogénésie, cas où le vulgaire a l'usage de l'employer, et où les docteurs de la vieille Ecole ont fait quelques-unes de leurs « cures accidentelles, » nous pouvons encore l'ordonner, et, naturellement suivant notre « stricte méthode, » nous décidant, d'après une similitude complète de symptômes, avec beaucoup plus de succès. C. Hering.

(*Amer., Journ. of. Hom. mat. med.*)

SUR QUELQUES REMÈDES POUR LA COQUELUCHE

Par le Dr Mahlon Freston

Dans le *Pertussis*, j'ai réussi à obtenir des résultats satisfaisants avec les remèdes suivants :

Ambra grisea. — Violents paroxysmes de toux creuse, pris le matin et le soir, et pendant la nuit; oppression et rapidité de la respiration; et expectoration d'abondantes quantités de mucus épais, grisâtre ou jaunâtre, spécialement après le réveil du matin. Dans un très-mauvais cas, ou les poumons étaient très-fortement hépatisés, avec une grande perte d'embonpoint, j'attribuai entièrement la cure à ce remède; celle-ci se manifestant non rapidement mais successivement sous des doses répétées.

Anacardium. — Quand les accès de contrariété produisent des paroxysmes de toux, et quand les enfants sont de très-mauvais caractère, la dyspnée accompagne et suit les accès de toux. Chez l'enfant à caractère intraitable, ce remède fait généralement du bien.

Arsenic. — Paroxysmes de toux sèche suffocante; urine rare ou supprimée; soif avec peu de désir de boire, et quand une gorgée d'eau empêche un accès de toux de devenir violent.

Belladona. — Fréquents paroxysmes de toux, pire la nuit, dure et aboyante, comme dans le croup; face rouge, yeux tuméfiés, sortant de leurs orbites par la secousse de la toux, sclérotique injectée, éclairs devant les yeux et sensibilité à la lumière; l'enfant crie. — Plus applicable au début de la maladie ou quand elle a atteint un haut degré de violence.

Bryonia. — Toux spasmodique, avec expectoration de phlegme brunâtre; points, partout, à travers la poitrine, nausées, pyrosis, etc.

Çina. — Dans quelques-uns des pires cas; toux aggravée en marchant, courant, parlant, chantant ou respirant de façon anormale; pâleur de la face et cercle bleu autour de la bouche ou des yeux; excessive mauvaise humeur; l'agitation porte à la toux; beaucoup de sueur par l'exercice et la toux; rougeur de la face pendant le sommeil; jactation, tressaillement des muscles et spasmes après lesquels l'enfant reste comateux avec tressaillements continuels.

Carbo. veg. — Beaucoup d'expectoration sanguinolente; saignement de nez et vomissement de sang; enfant pâle, faible et épuisé; pouls petit, rapide et sueur froide.

Coral. rubra. — Dans les cas en général, à l'extrémité; la muqueuse des bronches semble très-sensible, aucun changement de temps n'arrête le malade de tousser; la toux est sèche et violente.

Cuprum. — Accès très-violents et de longue durée épuisant complétement le malade, il devient noir de la face; vomit beaucoup, dans plusieurs de ces accès; beaucoup de dyspnée et de râlement après la toux.

Conium mac. — Toux excessivement dure, sèche, spasmodique, la nuit.

Coccus cacti. — Pour une toux dure, spasmodique, qui amène l'enfant à rejeter des morceaux de mucus, épais, comme du cuir, presque suffisant pour l'étrangler.

Drosera. — Toux spasmodique, pire après minuit; expectoration de masses épaisses, jaunâtres, de mucus, à chaque accès.

Hepar sulfur. — Toux croupale, sèche, spasmodique, avec douleur dans le larynx.

Ipecacuanha. — Pour les cours accès de toux sèche, revenant fréquemment, qui rendent le malade très-suffocant, mais le font expectorer très-peu; les petits enfants deviennent en colère et se courbent eux-même en arrière; opisthotonos.

Iodine. — Dans les cas ou existe un fort chatouillement et de la démangeaison dans les bronches, excitant à une toux sèche spasmodique, qui finit avec l'issue d'une quantité de mucus épais jaunâtre; les malades sont faibles, blèmes, de respiration courte, émaciés, et ont un appétit énorme.

Lachesis. — M'a guéri deux cas ou existait un état inflammatoire des poumons et où les accès de toux venaient très-violents, après chaque sommeil.

Niccolum met. — Fit une cure très-heureuse, en un cas où la maladie, par sa longue durée et son intensité, avait produit certain degré d'emphysème; la toux était sèche, âpre, comme le son d'une cloche en régularité, et se continuait en accès de trois heures de durée. Elle venait régulièrement à huit ou neuf heures du soir et de trois à quatre heures du matin.

L'enfant était tenu roide pendant la durée de la toux;

autrement il entrait en spasmes, dont il eut plusieurs par cette négligence. Le plus grand degré possible de dyspnée, et il n'y avait jamais rien de rejeté ou d'expectoré; entre les paroxysmes un bien aise relatif semblait lui être permis sauf la dyspnée; l'enfant pouvait chanter et jouer. J'essayai un grand nombre de remèdes, comme vous supposez, pour finalement songer que la guérison fut très-douteuse. Mais le dernier médicament de la matiére médicale que je pensais bon à essayer, fut *Niccolum*, qui, par une chance heureuse, semblait être le bon.

Je ne connaissais personne qui l'eût employé pour la toux et n'en trouvai nulle expérience, où que ce fût. Il est suffisant, cependant, de savoir que l'enfant se remit d'un très-violent spsasme après son administration, et n'en eut plus d'autre; la toux, aussi, bientôt disparut. Je pense en trois ou quatre jours avec la dyspnée et tous les symptômes de l'emphysème. Je donnai *Niccol*, 2e, la seule puissance que je possédasse, une dose chaque quatre heures, après avoir surveillé l'abattement des spasmes. Les seuls symptômes par lesquels je pus le choisir, furent : toux sèche, dyspnée et désir d'élever la tête et de s'asseoir pendant la toux. De l'élévation de la tête, je n'en parlerai pas, naturellement, le malade étant un petit enfant.

Phosphore. — Où il y a enrouement, perte de la voix, et quand le trachée semble remplie de *mucus*.

Tartarus émet. — Beaucoup de dyspnée, respiration râlante; toux dure nauséeuse, avec perte de respiration et peu ou pas d'expectoration.

Kali carb. — Quand les yeux sont saillants entre les sourcils et les paupières. — J'ai généralement employé les remèdes aux hautes puissances, non par crainte, mais par le désir d'être aussi strictement homœopathique que possible. Il paraît plus satisfaisant de faire une cure avec une haute puissance

qu'avec une basse, parce que celle-ci montre la solidité de sa base sur laquelle nous nous appuyons.

NOTES CLINIQUES

« *An abhorret natura a duabus una ægritudinis, an testimonium a fide.* »

Appelé vers le milieu de décembre 1866, auprès d'un enfant malade, voici ce que je trouvai :

Enfant de sept ans environ, blond, lymphatique. Écoulement par l'oreille droite d'odeur fétide, de couleur jaune clair, analogue à du cerumen liquide. Nulle douleur dans le conduit auditif. Ouïe assez égale des deux côtés.

Langue rouge, sans enduit ; yeux mi-larmoyants, et légèrement injectés de sang. Toux tendant à être grasse, mais sèche aux premières secousses.

Plaque rouge, lisse, large comme la peaume de la main à la région cervico-maxillaire, fugace, et se montrant tantôt de l'un, tantôt de l'autre côté de cette région. Le soir précédent, une rougeur pareille s'était montrée à la région des épaules et au dos. En même temps avait lieu une fièvre, qui commençait à six heures et durait toute la nuit. Pendant cette fièvre, les yeux étaient brillants ; l'enfant avait un peu divagué, la face était devenue sensiblement bouffie et rouge, qu'il fut du reste couché ou assis. Actuellement (11 avril), la peau est d'une chaleur mordicante, le pouls accéléré, plein et mou, le pharynx fort peu différent d'aspect de l'état ordinaire de santé.

J'étais nouveau dans la ville, et pour la première fois dans cette maison, où l'on m'appelait, d'après ce que j'ai ensuite appris, à la place du fils d'une des célébrités de la vieille école.

C'était une famille influente, et le sort de l'homœopathie

dépendait, pour un temps, de la confiance que son représentant saurait inspirer. Aussi me souviendrai-je longtemps de l'air d'incrédulité, et du sourire avec lesquels on accueillit l'énoncé de ma réponse à leur question sur ce qui en était.

« Que c'était une fièvre scarlatine, et que la rougeole couvait en dessous. »

— Docteur, que voulez-vous dire ?

— Que la fièvre scarlatine va avoir son cours maintenant. et qu'ensuite l'éruption de la rougeole se fera jour.

— Mais, docteur, Willy a eu la rougeole au mois de juillet dernier.

— Je vous réitère néanmoins mon dire. Et voyons, en effet, comment l'enfant a-t-il été soigné au mois de juillet dernier ?

— Par l'autre école.

— Précisément ; et l'on n'a ni su, ni pu faire sortir l'éruption ?

— Non.

— Et Willy a eu ensuite une pneumonie ?

— Oui.

— Et enfin cet écoulement d'oreille ?

— Oui.

— Vous voyez donc bien que l'éruption ne sortant pas, a commis tous ces ravages afin de pouvoir se faire jour, et l'enfant n'a cessé d'être souffrant depuis lors, parce que l'éruption est encore en lui.

Ce que je disais était sérieux ; on ne riait plus. Qu'avais-je en effet devant moi ? Evidemment deux séries de symptômes :

L'oreille qui coulait, les yeux mi-larmoyants, la gorge légèrement injectée et la toux appartenaient à la rougeole.

La langue et les plaques rouges, la peau de chaleur mordicante, l'état du pouls, la fièvre initiale de la veille appartenaient à la scarlatine.

Ces symptômes plus récents étaient comme antés sur les autres de date plus ancienne. La fièvre scarlatine suivit son cours sans événement remarquable. Un gonflement hydropique des jambes lui succéda, mais *Apis* guérit, au bout de trois ou quatre jours, cette complication nouvelle.

J'avais laissé Willy convalescent le soir. Le lendemain matin, appelé à 6 heures, pour le voir, je pus constater que la rougeole venait donner le *quod erat demonstrandum* à mon énoncé. L'éruption de la rougeole s'était enfin fait jour, et le couvrait.

D'où la déduction : deux affections maladives distinctes peuvent exister à la fois.

Pourquoi avoir cru à l'existence d'une pneumonie ?

Si la rougeole avait attaqué l'oreille directement, c'eût été à l'oreille gauche que le flux se serait montré, et il aurait été purulent.

La nature de l'écoulement militait en faveur d'une métastase de nature superficielle comme est celle de l'exanthème, et non profonde et abcessique.

L'oreille droite indiquait que la maladie, qui attaque d'abord les muqueuses et passe volontiers au poumon, avait, pour parvenir à l'oreille, passé, par métastase double, de la muqueuse gastrique (point de départ généralement admis) à la muqueuse pulmonaire, et de là à l'oreille.

La métastase étant de nature superficelle, le poumon n'avait pas été attaqué dans sa substance.

Par conséquent, ce que l'on avait traité pour une pneumonie n'était qu'une pseudo-pneumonie.

Toutefois, que ce fût une pneumonie vraie ou une pseudo-pneumonie, ce point est chose indifférente quant à la marche et à la succession des événements.

3e *Cas.* — La petite Jeanne, fille d'un ferblantier, avait la rougeole.

L'éruption venait de succéder aux prodromes ordinaires ;

yeux mi-larmoyants et rougeâtres, toux sèche aux premières secousses, puis grasse, fièvre avec soif, langue à papilles sur un fond blanc.

Bientôt, au bout de 24 heures à peine, la peau fut le siége d'une transformation totale. De râpeuse, elle devint rouge lisse, chaude, les yeux se séchèrent, la langue devint aussi rouge partout, la gorge rouge et brûlante, avec difficulté à avaler. Pouls plein et mou. Sommeil interrompu par des soubresauts, avec peur au réveil.

Cela avait l'air d'une scarlatine.

Cet état durait à peu près depuis deux jours, quand un troisième état se montra :

Pouls petit, gorge plus tuméfiée avec gonflement des glandes du cou, pharynx rempli de plaques diphthéritiques.

Il y a quelquefois difficulté à distinguer entre la gorge scarlatineuse et la gorge diphthéritique. Ici, cette distinction ne fut pas longue à faire.

Les plaques diphthéritiques s'avancèrent jusqu'aux lèvres ; çà et là, les glandes du cou en arrière du muscle sterno-mastoïdien s'enflèrent énormément.

Arum triphyllum eut promptement raison de ces phénomènes. Mais, chose remarquable, l'angine diphtéritique guérie, la scarlatine interrompue reparut pour suivre ses périodes avec la desquamation qui lui est caractéristique.

La scarlatine guérie, la rougeole, qui avait cédé le pas à de plus puissantes rivales, changea la peau de nouveau en une râpe, et les trois maladies disparaissant dans un ordre inverse de celui de leur apparition, Jeanne fut guérie, sans convalescence fâcheuse.

Je ne m'appesantis pas sur l'emploi des remèdes qui, tout en étant prescrits avec une netteté heureuse, n'ont qu'une part secondaire à ajouter à l'intérêt qui se rattache à cette esquisse.

L'alimentation qui dut changer à chaque état de la malade,

suffit pour faire remarquer aux observateurs laïques, la différence notable des trois maladies entre elles.

Conclusion: Non-seulement deux, mais trois états maladifs peuvent coexister dans le même individu, et doivent, pour que la guérison soit parfaite, disparaître dans l'ordre inverse de leur apparition.

Dr HEERMANN.

VARIÉTÉS

DU BOLDO

Il a été introduit récemment dans la droguerie un nouveau produit originaire du Chili, et qui est préconisé contre les affections du foie. Cette propriété a été, dit-on, découverte parce qu'un troupeau de moutons décimé par une affection du foie ayant été parqué dans une enceinte close par cet arbre, revint à la santé après en avoir brouté les feuilles. Le *boldo* est un arbre toujours vert, haut de cinq à six mètres, dont les rameaux sont couverts d'une écorce mince et très-adhérente au bois. Le bois est faiblement aromatique; l'écorce l'est à un haut degré; elle est brun clair, ridée longitudinalement; la tige porte de nombreuses ramifications. Les feuilles fraîches sont, dit-on, vert foncé; sèches, elles sont brunes ou rougeâtres, à nervure médiane saillante, à veines alternes et quelquefois opposées. Leur surface est couverte de glandules remplies d'essence très-aromatique; elles sont opposées, pétiolées, entières, ovales, avec une petite stipule à la base. Leur saveur agréable rappelle celle du *Chenopodium ambrosioïdes.* Le docteur S.-W. Burton a pensé que le *Boldo* devait être rapporté au *Drymys chilensis,* mais les feuilles opposées ne se tiennent pas dans les magnoliacées. Il est beaucoup plus probable que c'est une monimiacée, et probablement une espèce du genre *Boldu* de Feuillée.

INCONTINENCE D'URINE CHEZ LES VIEILLARDS ; EFFICACITÉ DE L'IODE.

Le docteur Schmidt en a obtenu les meilleurs effets dans la paralysie de la vessie. Une femme de soixante-quinze ans ayant été atteinte de dyssenterie, et très-affaiblie de ce fait, laissait involontairement échapper ses urines. Pendant quatre ans elle éprouva tous les pénibles inconvénients de cette infirmité, regardée comme incurable. L'auteur lui fit prendre une goutte de teinture d'iode chaque heure, et, dès le lendemain, elle pouvait garder son urine. Elle continua pendant une quinzaine à en prendre une goutte toutes les deux heures avec un succès complet; mais en en cessant l'usage, l'incontinence reparut. En reprenant l'usage de la teinture, l'incontinence cessa de nouveau et persista jusqu'à la mort, arrivée accidentellement deux ans après.

Chez un autre vieillard de soixante quatorze ans, qui souffrait depuis six mois de la même infirmité, des pilules contenant un dixième de grain d'iode furent administrées. Une amélioration immédiate s'ensuivit et persista jusqu'à la mort, arrivée dix mois après d'une inflammation pulmonaire.

(Extrait de *la France médicale*, avril 1872).

SUR LE VENIN DE LA GRENOUILLE DES INDIENS CHOCOANOS

PAR LE DOCTEUR ANDRÈS POSADA ARANGO, DE BOGOTA

Le journal *la France médicale* du 6 août 1872, extrait ce qui suit du journal espagnol *Progresso medico*.

« Cette grenouille est petite, svelte, ayant la partie supérieure du corps d'un beau jaune, et la partie inférieure ainsi

que les pattes d'un noir tirant sur le bleu; elle habite les bois les plus épais, loin des eaux; on la trouve souvent dans de vieux troncs d'arbres; elle ne grimpe pas sur les branches, elle saute et elle est difficile à atteindre; son chant est un sifflement aigu, entrecoupé, assez semblable à la répétition des syllables *fiou, fiou, fiou,* que les Indiens imitent pour l'approcher; elle appartient au genre *phyllobates.* Une fois prise, les Chocoanos lui introduisent par la bouche une petite baguette qui la traverse jusqu'à l'extrémité d'un des membres inférieurs, et cela pour la tenir fixe; ensuite ils l'approchent du feu pour que l'excitation, produite par la chaleur, fasse sortir de sa peau un venin consistant en une sécrétion laiteuse avec laquelle ils enduisent les dards destinés aux flèches; une seule genouille peut fournir du venin pour cinquante dards. Ces pointes ainsi préparées conservent très-longtemps leurs propriétés toxiques. Cette substance desséchée est grise, inodore, sa poussière provoque énergiquement l'éternument, sa saveur est âcre et excite une abondante salivation. L'auteur donne à cette matière le nom de *batracine.* Elle se compose d'une partie résineuse, inerte, et d'un alcaloïde actif, azoté, riche en carbone et contenant du phosphore. On pense que ce principe existe dans l'organisme à l'état de lactate. Ce toxique donne la mort en huit minutes à des oiseaux de basse-cour; il tue aussi, à peu près dans le même espace de temps, des mammifères tels que chats et cabiais; tous ces animaux ainsi empoisonnés meurent avec des convulsions. Pris par les voies digestives, ce venin se montre inoffensif. »

Parmi nos lecteurs, il y en a bon nombre sans doute à qui ces faits sont bien connus. Aussi hésitions-nous à rapporter cette note. Pourtant il nous a semblé que le hasard pouvant la faire tomber dans des mains bien placées pour se procurer ce genre de poison, elle pourrait leur donner l'idée de le procurer à ceux qui seraient capables d'en faire une étude toute spéciale, si mieux il n'aimaient la faire eux-mêmes.

L'étude que nous demandons n'est pas une étude chimique, non pas que nous la regardions comme inutile; mais on vient de voir qu'elle est à peu près faite, et nous ne dissimulons pas que nous préférerions de beaucoup une étude symptomatologique, capable de nous révéler quels secours nous serions en droit d'en attendre en faveur de l'humanité souffrante.

Puisse donc notre réclamation aller à son adresse!

Dr Leboucher.

NOTE

SUR LA DIFFÉRENCE D'ASPECT DES GLOBULES HOMOŒPATHIQUES

Comme chacun a pu le remarquer, les globules qui ont subi l'imprégnation médicamenteuse, se présentent sous deux aspects différents : tantôt ils sont transparents et d'un blanc gris; tantôt, au contraire, ils sont opaques et d'un blanc mat. Quelle est la véritable cause de cette double apparence? Nous l'avons longtemps cherchée; et, après nous être assuré que ni la nature du médicament ou son atténuation, ni le mode d'imbibition ou de séchage ne pouvait nous en donner la raison, nous dûmes la rechercher dans la constitution même des globules, et nous reconnûmes, en effet, qu'elle était due à leur plus ou moins grande siccité au moment de leur imbibition.

Ainsi, avec des globules fraîchement préparés sur un feu doux, et ayant encore conservé des traces d'humidité, on obtiendra toujours des globules transparents; avec des globules anciens, devenus tout à fait sec, on n'aura que des globules opaques.

S'il s'était agi uniquement d'une simple question de curiosité, nous nous serions abstenu d'écrire cette note; en la

publiant, nous désirons attirer l'attention des homœopathes sur la préférence qu'il y a lieu d'accorder aux globules diaphanes sur les globules opaques.

Les premiers, en effet, se laissent mieux imbiber par l'alcool, et sont par conséquent plus chargés de principes médicamenteux qui pénètrent au sein même du globule ; tandis que les seconds sont complétement imperméables. Le médicament ne résiste donc qu'à leur partie périphérique ; ce qui constitue, toutes choses égales d'ailleurs, des préparations moins actives, et peut être aussi d'une durée de conservation moins longue.

Une expérience bien simple va nous servir à démontrer péremptoirement, nous l'espérons du moins, la justesse des assertions ci-dessus :

Si, par exemple, on imbibe des globules frais et des globules secs ou anciens avec une solution saturée de bleu d'aniline, je suppose, dans l'alcool, et qu'on les sèche après entre deux feuilles de papier joseph, de façon à enlever l'excès de la matière colorante, on obtiendra deux préparations de nuance différente, dont la plus foncée correspondra constamment aux globules frais. Mais la démonstration sera plus frappante encore, si l'on vient ensuite à dissoudre un même nombre de ces globules pour une même quantité d'alcool (soit une vingtaine par centimètre cube) ; les globules les plus foncés produiront aussi la liqueur le plus fortement colorée. Preuve évidente qu'ils sont plus chargés du principe colorant que les autres.

Disons aussi, à l'avantage des globules translucides, que ceux-ci présentant avec les globules inertes un contraste tranché, ne permettra pas de les confondres avec eux ; et que si, jusqu'ici, nous n'avons à notre disposition aucun moyen qui décèle sûrement la nature de la substance dont les globules sont chargés, nous pourrons du moins, à première vue, acquérir la certitude qu'ils ont été humectés.

Enfin, il nous reste à répondre à deux questions qu'on ne manquera sans doute pas de nous adresser :

1° Combien de temps les globules qui ont pris l'aspect translucide le conservent-ils ?

2° Combien de temps les globules frais mettent-ils à perdre la propriété de devenir transparents ?

Nous répondrons à la première question, que très-probablement l'état translucide, une fois acquis, devient permanent : ainsi, des globules préparés par nous, il y a environ une dizaine d'années, n'ont encore rien perdu de leur transparence.

Quant à la seconde question, nous ne pouvons rien préciser : on comprendra, d'ailleurs, qu'elle est subordonnée aux conditions d'humidité ou de sécheresse dans lesquelles les globules se trouvent placés. Ainsi, des globules fraîchement préparés et partagés en deux lots, dont l'un était tenu au frais, et l'autre, placé dans un endroit sec et fortement chauffé, nous ont offert à cet égard des différences notables. Le premier, quarante jours après, n'avait pas encore perdu cette propriété, tandis que l'autre était devenu impropre à engendrer des globules transparents. Du reste, un examen attentif permettra toujours de les distinguer entre eux. Les premiers nous ont paru d'un blanc gris et plus ternes, tandis que les autres sont blancs et brillants.

Charles de Bellio.

L'ARSENIC

ANTIDOTE DES MALADIES INFECTIEUSES

M. le docteur Despiney vient de faire paraître, sous ce titre, un travail important dans lequel les nombreuses propriétés médicatrices de l'*arsenic* sont envisagées particulièrement du point de vue de l'action toute spéciale de cette substance sur les maladies infectieuses. D'après l'étude à laquelle il s'est livré, « *l'arsenic est le plus puissant de tous les agents médicamenteux qu'on puisse opposer aux maladies d'origine infectieuse. Dans la plupart des cas, il a un effet franchement curatif et préservatif.* » — Selon l'auteur, toutes les maladies épidémiques ou non épidémiques d'ailleurs, qui ont pour cause active et déterminante un *miasme* transmissible par la voie de l'atmosphère, ou un principe d'activité non volatil, mais inoculable, peuvent être heureusement modifiées par l'arsenic ; telles, la fièvre typhoïde, le typhus, la fièvre jaune, la variole, la rougeole, la scarlatine, la coqueluche, la fièvre intermittente, le choléra, la peste, la suette; — la pourriture d'hôpital, la dyphtérie, la pustule maligne, le charbon, la piqûre anatomique, les piqûres ou morsures d'animaux venimeux.

Dans ces diverses maladies, c'est la troisième trituration décimale obtenue par les procédés homœopathiques que l'auteur recommande spécialement.

Je ne parlerai pas davantage de ce livre où notre confrère trace d'ailleurs avec soin les indications capitales de l'arsenic, et montre les rapports caractéristiques de ses effets pathogénétiques, avec les phénomènes pathognomoniques des maladies infectieuses auxquelles il l'oppose : mieux vaut le lire.

Dr Paul Pitet.

BIBLIOTHÈQUE HOMŒOPATHIQUE

MAI 1872

CONSIDÉRATIONS THÉORIQUES

SUR L'HOMŒOPATHIE

DE LA SCIENCE DANS L'HOMŒOPATHIE

L'Homœopathie est le couronnement des sciences médicales, en ce sens que, d'abord, cette méthode élève la thérapeutique, partie essentielle de l'art de guérir, à la dignité de science et la fait entrer définitivement dans la voix féconde du progrès scientifique; ensuite, que l'édifice scientifique médical fâcheusement incomplet jusqu'alors, a été depuis scientifiquement constitué. Et, en effet, il apparaît tel, non-seulement dans son ensemble, mais encore dans chacune de ses parties. Aussi, est-ce bien à tort que l'on fait à l'Homœopathie le reproche de n'être pas une science, de ne posséder aucun principe, ni rien de réel. Ce reproche pourrait être, à plus juste titre, adressé à l'Allopathie elle-même, de l'aveu même de ses maîtres les plus autorisés : « Absence complète de doctrines « scientifiques en médecine, disait Malgaigne en pleine « assemblée de l'Académie de Médecine, absence de principes « dans l'application de l'art; empirisme partout, voilà l'état « de la médecine. » A ce témoignage, on pourrait facilement en ajouter d'autres, choisis parmi les noms les plus fameux de la médecine traditionnelle.

Les grands maîtres avaient élevé à la dignité de science toutes les parties accessoires de la médecine; mais qu'on le remarque bien, les parties accessoires seules ne sont pas encore la médecine proprement dite, autrement les paroles du docteur Malgaigne que nous venons de citer, auraient

offensé le corps savant devant lequel il parlait. Mais tous les efforts des plus grands médecins n'ont pu parvenir à rendre scientifique la thérapeutique, qui est la partie essentielle de la médecine proprement dite, ou l'art de guérir. On ne peut lire sans en être péniblement affecté, les regrets douloureux et expressifs des plus belles intelligences à ce sujet. Les hommes de la science ont cherché pendant bien des siècles, par les efforts les plus pénibles, mais les plus infructueux, à combler cette lacune si funeste à l'humanité souffrante.

La médecine privée d'une vraie thérapeutique s'est attirée un discrédit général. Les hommes de l'art, malgré leur honorable position légale, encourent chaque jour le blâme, et souvent les malédictions de toutes les classes de la société, malédictions qui retombent sur la plus belle, la plus sainte, et la plus utile des professions humaines. Remédier au désordre que causait dans la science médicale l'absence de méthode en thérapeutique était un point capital.

Hahnemann parut, et par un génie d'observation que personne n'a égalé depuis, par les travaux étonnants d'une vie laborieuse, il mit de la méthode dans la thérapeutique, et dota la médecine d'une doctrine complète, dans laquelle se trouvent formulées des règles sûres et constantes au moyen desquelles on peut guérir les diverses maladies. C'est ainsi qu'il mit le couronnement aux sciences médicales. Grâce à ses travaux de géant, la médecine est devenue une science dans toute ses parties ; et sans l'Homœopathie, la médecine n'est plus désormais qu'un corps sans âme.

A dire vrai, il est certain que Hahnemann n'a jamais eu la moindre idée de faire de la science dans la médecine. Il fait observer à ce sujet, que c'était une pure vanité que de prétendre établir la médecine sur des hypothèses scientifiques ; et que les beaux systèmes que ses prédécesseurs avaient édifiés, systèmes dont la pompe dogmatique en imposait aux ignorants, n'avaient été d'aucun succès.

La préoccupation unique et constante de ce grand homme, durant toute sa vie, fut d'arriver à guérir véritablement, et, par conséquent, de découvrir la *vérité* en médecine. Il ne vit que ce but; il chercha la *vérité pure;* et, en habile observateur, il la chercha dans les faits par l'expérience. Persuadé à l'avance que pour les *principes pratiques* et les choses usuelles, c'est dans les faits que la vérité se révèle d'abord; il laissa à d'autres le soin et la gloire de trouver les *principes scientifiques*, que les savants finissent généralement par découvrir plus tard.

Mais de ce que Hahnemann n'a jamais eu la prétention de travailler à la constitution théorique de la médecine, on n'aurait aucune raison de dire que son œuvre est dépourvue du cachet scientifique. Il faudrait être frappé d'une aveugle prévention pour le penser ainsi, et ne pas voir que toute vérité repose invariablement sur des principes scientifiques. Celui qui soutient que l'Homœopathie n'a rien de scientifique, avoue qu'il ignore que l'Homœopathie est une vérité, et qu'il ne connaît rien des principes scientifiques qui lui servent de fondement. On peut, jusqu'à un certain point, excuser un médecin d'ignorer les principes scientifiques de l'Homœopathie, mais on ne saurait l'excuser de ne pas connaître qu'elle est une vérité, car, ce fait est établi et basé sur l'expérience directe.

Jusqu'à présent on n'a, pour ainsi dire, qu'effleuré le côté scientifique de l'*Homœopathie* dans les ouvrages où l'on démontre la vérité de ses principes par les faits, et l'expérience. Les incrédules à l'Homœopathie se sont retranchés dans la dénégation des *faits* rapportés en faveur de cette méthode, dédaignant stupidement d'en faire la vérification, tant il leur plaît de les trouver indignes d'attention. Il importe donc d'exposer de nouveau au grand jour les principes de l'Homœopathie, de montrer qu'elle est réellement une science et d'en faire connaître tout le mérite, afin que le savant, sous l'effet des rayons étincelants de la science elle-même, ne puisse échapper à ses lumières, et que, forcé par le sentiment de sa

dignité, il sache s'arrêter avec respect au seul nom d'Homœopathie. Il faut que le monde savant comprenne que la considération dont l'Homœopathie jouit dans le monde n'est point usurpée, et que l'évidence même des preuves tirées du domaine de la science le lui démontre.

Nous allons donc essayer dans ce modeste travail de démontrer la vérité homœopathique, non plus par l'expérience, ce qui a été fait surabondamment, mais par l'exposé des principes scientifiques sur lesquels reposent ses bases essentielles.

Nous commencerons par la question des atténuations posologiques, de toutes, la plus controversée; celle à laquelle la critique maligne s'est surtout attaquée dans l'espoir d'ébranler avec elle tout le reste de l'édifice.

CONSIDÉRATIONS THÉORIQUES SUR LES ATTÉNUATIONS HOMŒOPATHIQUES

L'Homœopathie fut, dès son apparition, l'objet des attaques les plus violentes. L'atténuation des médicaments a été surtout le point de mire sur lequel la routine scientifique a dirigé ses coups. Elle a crié à l'illusion, à l'absurde! On s'est mis à calculer ce qu'il faudrait de véhicule pour les différents degrés de dilution dans les préparations de la nouvelle méthode, et l'on a conclu qu'il n'y aurait pas assez d'eau sur le globe pour étendre une goutte de médicament à la trentième dilution; que la vie entière d'un homme ne suffirait pas pour conduire à bonne fin un si long travail, et, conséquemment, que cette méthode était impossible dans la pratique. La critique s'abusait étrangement quand elle opposait l'argument des chiffres à l'Homœopathie. Les chiffres prouvent eux-mêmes qu'il suffit de quelques minutes et de trois mille gouttes d'eau pour diluer ou dynamiser un remède jusqu'à la trentième puissance. Trois mille gouttes d'eau ne pèsent pas plus de cent cinquante grammes, de sorte que l'objection tiré

de la quantité de temps ou de véhicules nécessaires à la préparation des médicaments, n'a servi qu'à mettre à nu la mauvaise foi et la légèreté des détracteurs.

Nous allons examiner les questions scientifiques qui ont été soulevées au sujet des procédés homœopathiques, et des effets des remèdes préparés d'après ces procédés, c'est-à-dire parler de l'atténuation du médicament et des phénomènes particuliers qui en résultent.

L'atténuation des corps peut-elle être portée jusqu'à des limites ultra-sensibles? Telle est la première question. Par l'atténuation, peut-on obtenir un développement d'énergie, de puissance médicamenteuse, et même faire apparaître des propriétés nouvelles? Telle est la seconde question.

PREMIÈRE QUESTION

La physique nous fournit-elle les moyens de réduire les corps à un état d'exiguïté aussi grand que le prétendent les Homœopathes? Obtiendrait-on, par exemple, la décillionnième ou la centillionnième partie d'une goutte d'eau? Il n'y a pas lieu d'en douter. En outre des arguments dits rationnels, arguments empruntés à la philosophie, les sciences physiques fournissent sur la divisibilité indéfinie des corps des preuves palpables. Les cours de physique nous donnent à ce sujet des exemples nombreux tirés des couleurs, des odeurs, des êtres appartenant au monde microscopique. De nos jours, un nouvel instrument de précision, le *nec plus ultra* des appareils sensibles, le *spectroscope*, est venu fournir à la chimie le moyen de découvrir dans l'air un trillonnième de chlorure de sodium. Une aussi petite quantité de matière n'échappe pas aux indications du nouvel appareil, et les phénomènes, dont cet atome est la cause, sont parfaitement nets, évidents, saisissables.

Mohr a découvert la septmillionnième partie d'un grain d'arsenic. Les réactifs chimiques nous font connaître, dans une

multitude de cas, que la propriété que possède la matière d'être divisée sans cesser d'être sensible à nos organes, arrive, grâce à la perfection des instruments, et à la netteté des réactions, à un degré jusqu'à nos jours inconnu et même incroyable.

La matière est donc divisible physiquement et chimiquement. La désagrégation physique s'arrête aux parcelles des corps ou groupes moléculaires, sans les décomposer, mais la décomposition chimique fait plus; elle met en liberté les molécules elles-mêmes, les éléments des corps : c'est une désagrégation moléculaire dont la limite est l'atome, c'est-à-dire l'abstraction dans la division.

Au point de vue des préparations homœopathiques, ce qu'il est important de démontrer, ce n'est pas la divisibilité de la matière, qui ne saurait être contestée, mais bien les moyens de division de la matière même et les procédés par lesquels on obtient cette extrême division. Or, le moyen, le procédé unique adopté par l'Homœopathie, c'est la *solution*. Ce mot doit être pris dans son sens le plus général. La solution d'un corps n'est autre que la diffusion des particules de ce corps au sein d'une masse liquide qu'on appelle *véhicule*. Les particules solubles se trouvent également dispersées dans le véhicule, dont chaque goutte en renferme une égale quantité. La présence du corps dissout peut être décelée par les réactifs dans des cas d'une prodigieuse atténuation. Aussi, après avoir dissout et mêlé un gramme de sel marin dans deux mille litres d'eau, si on enlève de la masse une minime partie de sa solution, que dans cette partie on laisse tomber une goutte de *nitrate d'argent*, le *précipité caractéristique* y décèlera la présence du *chlorure de sodium*. Les particules de ce sel se trouvent donc répandues également dans toute la masse qui est un million de fois celle du gramme de sel marin, et sous un volume qui est presque un million et demi plus considérable encore. Pareille expérience pourrait être réalisée d'une ma-

nière sensible à la vue de l'opérateur au moyen de beaucoup d'autres substances.

Il est évident que la dissolution d'un liquide dans un autre liquide est une opération bien plus simple : la diffusion moléculaire s'y fait avec facilité et la rapidité la plus grande. Une goutte d'eau sulfurique répandue dans un litre d'eau occupe un volume qui est au moins quarante mille fois plus considéble; sa présence n'échappe pas davantage à nos sens, car le *chlorure de baryum* précipite cette solution.

Puisque dans une dissolution quelconque, les particules des corps solides eux-mêmes se trouvent partout disséminées dans le véhicule, quelque considérable que soit son volume, il faut en conclure que la dissolution est un moyen de diviser physiquement la matière, et que rien n'empêche de continuer cette division indéfiniment. Or, les dissolutions homœopathiques par lesquelles on atténue la matière médicamenteuse jusqu'à un degré de petitesse telle que la chimie ne peut en découvrir les traces, se font par une suite d'opérations fort simples; car il ne s'agit, comme nous le dirons plus tard, que de dissoudre une partie de médicament dans quatre-vingt-dix-neuf de véhicule, un centigramme de teinture d'*Aconit*, par exemple, dans quatre-vingt-dix-neuf fois autant de liquide pour chaque dilution.

La cause de la dissolution des corps réside dans une force qui est commune à tous, mais plus ou moins puissante suivant la nature des corps. Cette force c'est l'*expansibilité spontanée* des particules des corps. Il est prouvé que les molécules des corps tendent incessamment à se dégager de la masse à laquelle les tient enchaînées l'attraction moléculaire. Cette force, pour me servir du langage reçu, en vertu de laquelle les molécules tendent à se séparer, peut être contrariée dans son action par les milieux environnants; elle peut être aussi favorisée par la nature des surfaces de ces corps. Quand, par exemple, on plonge dans l'eau un tube capillaire, c'est en

vertu de la force expansive que l'eau monte dans le tube et tout autour du tube. Chaque molécule qui touche aux bords immergés du tube se trouve en partie dégagée de la masse, et en s'élevant elle concourt avec celles qui sont pareillement dégagées à former la colonne d'eau soulevée. L'expansion d'un liquide versé dans un autre liquide, par exemple, de l'acide sulfurique dans l'eau, donne lieu à un mouvement très-remarquable : la masse se ride, se trouble au point de perdre en grande partie de sa transparence. Il y a donc, quand on met en contact, avec des liquides appropriés, des corps soit solides, soit fluides, un mouvement d'expansion et de diffusion qui s'opère en vertu de la force expansive des molécules, et la solution en est le résultat.

Il est utile et même nécessaire de faire observer ici que les solutions homœopathiques sont de deux sortes : les solutions proprement dites et les mélanges. Les premières sont celles des corps dont les molécules ont de l'affinité avec celles du véhicule, s'y combinent intimement; et les secondes, celles des corps dits insolubles, dont les molécules n'ont aucune affinité avec celles du véhicule, et ne se combinent pas; mais qui, grâce à la trituration, parviennent à un état d'atténuation tel, qu'elles acquièrent la faculté de demeurer en suspension dans le véhicule. L'homœopathie parvient ainsi par l'une et l'autre de ces solutions à dissoudre tous les corps : il n'est donc point pour elle de corps absolument insoluble. Seulement la solution des corps dits insolubles est moins intime, leur atténuation moins spontanée que celle des corps dits solubles. Hahnemann, le premier, fut conduit à dire qu'au delà de la deuxième trituration tout était soluble. — En effet, la quantité de matière employée dans la première trituration est tellement brisée et pulvérisée par la deuxième, que les parcelles en sont infiniment petites et assez atténuées pour que l'eau ou l'alcool parvienne à les dissoudre. Le soufre pur, réduit en particules minimes par la trituration, se répand

dans l'eau sans se précipiter. La nature nous offre des exemples analogues de diffusions du même corps dans les eaux sulfureuses dont il trouble à peine la transparence par sa présence que l'analyse décèle au moyen des réactifs. Le phosphore laissé dans l'eau y dissémine ses particules; le fer à l'état d'extrême pureté, réduit en particules aussi petites que possible au moyen de l'hydrogène, s'enflamme quand il est mis au contact de l'air en vertu de sa grande expansion; jeté sur le mercure, il y forme des lames irisées.

Le contact du médicament avec le véhicule opère sa division, et plus les dilutions sont élevées, plus il est divisé et atténué. Le procédé de la succussion, employé en homœopathie, aide à la diffusion qu'il rend uniforme dans toute l'étendue de la masse. Remarquons qu'il est essentiel avant de passer à une nouvelle dilution, de s'assurer que la masse toute entière du véhicule renferme du médicament dans chacune de ses parties, et que chaque goutte est bien la centième partie du tout.

On a cru que les secousses communiquaient on ne sait quelles vertus médicamenteuses aux préparations homœopathiques. Cela ne paraît pas soutenable, les secousses n'ayant d'autre effet que d'opérer le mélange intime et uniforme du médicament avec le véhicule, et d'en faciliter l'atténuation.

Toujours conséquente avec ses principes, l'Homœopathie, dans ses préparations, n'emploie les médicaments et les véhicules qu'autant qu'ils sont dans les conditions de la plus grande pureté, conditions rigoureuses de l'atténuation.

Nous pouvons donc conclure, de tout ce que nous venons de dire, que l'Homœopathie possède dans la solution un moyen facile et sûr d'opérer dans le véhicule la diffusion uniforme du médicament, et par suite, le moyen d'atténuer le médicament à quelque degré que ce soit.

SECONDE QUESTION.

Atténuer la matière, est-ce la dynamiser?

Les particules minimes des corps, dégagées des masses par l'atténuation, offrent-elles des phénomènes qui ne puissent être reproduits par les masses? Leur action est-elle différente de celle des masses, et sous certains rapports plus puissante qu'elles? On dit communément, mais à tort, que la puissance des médicaments est en raison inverse de la masse; ce qui porterait à conclure que l'infiniment petit a une action infiniment grande. S'il en était ainsi, les homœopathes qui commencent toujours par les hautes dilutions lorsqu'il s'agit d'éviter les aggravations, devraient commencer par les basses dilutions, dont l'action, d'après cette façon de parler, serait très-faible.

Nous allons montrer que le développement de certaines propriétés, dans les corps, est la conséquence de l'état de liberté, de l'essor donné aux molécules en les dégageant de la masse; car de même que les molécules sont en quelque sorte emprisonnées dans les masses, de même leurs propriétés y sont pour ainsi dire voilées. Or, ces propriétés se manifestent d'autant plus facilement, que les molécules sont plus indépendantes de l'état d'aggrégation, ce qui résultera des considérations suivantes.

Tous les phénomènes que présentent les corps sont des manifestations des énergies, ou des forces dont la matière est douée. Il n'est aucune propriété résultant des modifications, quelles qu'elles soient, qu'on lui fait subir, qui ne lui appartienne en propre. Il n'est donc pas vrai de dire que par les combinaisons chimiques, les corps acquièrent des propriétés nouvelles, et perdent celles qu'ils avaient à l'état primitif; attendu que la combinaison chimique ne fait que

mettre en évidence des propriétés qui étaient en quelque sorte latentes. Par exemple : l'arsenic pur, à l'état métallique, n'est pas un poison ; mais, combiné avec l'oxygène à l'état d'acide arsénique et arsénieux, c'est un des poisons les plus violents. La combinaison a-t-elle créé la vertu toxique qui n'existait ni dans l'arsenic ni dans l'oxygène purs, pris isolément ? Non, assurément ; elle n'a fait que déceler ce qui était virtuel et à l'état latent dans les éléments. Pour rendre aux molécules leurs actions primigènes, il faut désagréger les masses, les atténuer. C'est par l'atténuation que s'opère la *dynamisation*, c'est-à-dire l'état actif des propriétés toutes particulières que la combinaison moléculaire conserve à l'état latent, jusqu'à sa dernière limite qui serait l'*élément atomique*, si l'atome était autre chose qu'un expédient philosophique en contradiction avec l'idée axiome de la divisibilité de la matière à l'infini.

Toutes les théories de la chimie reposent sur le jeu des molécules élémentaires. Les réactions qui donnent lieu à la formation des corps, n'ont lieu que dans des conditions d'une intimité toute particulière, et l'aphorisme célèbre : *corpora non agunt nisi soluta*, indique que les actions réciproques des corps n'ont lieu qu'entre leurs particules extrêmes, rendues indépendantes d'elles-mêmes.

C'est de l'étude de la nature qu'est né le calcul infinitésimal. Les phénomènes physiques ne sont rien autres que les actions des molécules des corps. C'est par l'action du mouvement moléculaire que le calorique devient sensible, et que l'électricité dévoile sa présence à la surface, ou dans l'intimité même des masses. Des faits nouveaux ont démontré que l'étincelle électrique emporte avec elle dans ses courants des particules infinitésimales des corps à travers lesquels elle se dégage. De là, les variations de couleur de l'étincelle, selon la nature des milieux qui servent de conducteurs. — L'éclair qui de la nue jaillit vers la terre, et réciproquement, ne

représente autre chose que l'élément électrique uni à des éléments métalliques attirés et emportés dans l'espace dans un état d'extrême atténuation, et avec une vitesse elle-même en quelque sorte infinitésimale.

D'après les théories nouvelles, les mouvements propres aux molécules sont les causes de phénomènes naturels. Le mouvement moléculaire ayant lieu dans des espaces infiniment petits, ne tombe pas sous les sens de la même manière que les mouvements mécaniques. Nous jugeons du mouvement des corps par leurs changements de positions, par leur déplacement dans l'espace ; nous sommes avertis des mouvements moléculaires par des impressions diverses ; tantôt c'est un son, tantôt de la lumière, du calorique de l'électricité, etc. ; en nous ce sont des sensations, hors de nous, des mouvements. La nature est en mouvement dans toutes ses parties ; c'est par le mouvement que la matière se rend saisissable. Nous ne percevons les phénomènes extérieurs qu'autant qu'ils impressionnent nos sens, et ils ne les impressionnent qu'en communiquant le mouvement aux appareils sensoriaux. Ce n'est que par les mouvements que le monde extérieur produit en nous, que nous pouvons l'expliquer, et que partout nous nous mettons en rapport avec lui ; nos organes fonctionnent comme des instruments merveilleux qui ramènent sans cesse le monde extérieur au monde intérieur.

Il est évident que des êtres qui seraient autrement organisés que les habitants de la terre, percevraient ce monde autrement qu'eux : prétendre le contraire, reviendrait à dire qu'il n'y a qu'une seule espèce de rapport possible entre les êtres intelligents et la matière. Ne connaissant pas leur organisation, nous ne pourrions nous faire une idée de l'impression qu'ils auraient du spectacle des phénomènes naturels, ni savoir sous quel aspect leur apparaîtrait le monde, ni indiquer ce que seraient pour eux la lumière, la chaleur, l'élec-

tricité. Mais, ce que nous pourrions affirmer, c'est que le monde extérieur ne serait pas autre que ce qu'il est : matière en mouvement.

Le mouvement est inséparable des molécules. Or, quand les molécules se groupent soit physiquement, soit chimiquement, il y a union, combinaison de leurs mouvements primitifs, et par suite composition. La masse est un système, l'expression de la composition des mouvements propres à chaque molécule ; on doit donc en la résolvant, retrouver les forces propres aux éléments des corps, c'est-à-dire les causes des phénomènes particuliers aux molécules différents de ceux des masses. Ainsi, atténuer la masse, c'est dégager les forces latentes, c'est donner lieu à la manifestation de nouvelles puissances. Ne pas admettre une pareille conclusion, c'est dire que les éléments des corps n'ont point de propriétés essentielles, qu'ils n'ont point de fonctions intégrales. Dans le calcul infinitésimal, les états différentiels d'une fonction ont chacun leur signification propre, leur valeur propre qui permet d'établir des calculs entre elles, de faire des applications, des raisonnements absolument indépendants de leurs rapports avec leur état intégral. On sait que les applications du calcul différentiel sont plus nombreuses, plus complètes que celles du calcul intégral ; or, dans les corps, la fonction intégrale, c'est la masse dont les *différentielles* sont les molécules. De même que les *différentielles* ont des propriétés particulières indépendantes de celles de leur *intégrale*, et beaucoup plus nombreuses, de même, les molécules ont des propriétés particulières indépendantes de celles de la masse, et beaucoup plus nombreuses. D'où l'on peut conclure, qu'en résolvant les corps, on met en liberté de nouvelles forces qui étaient cachées et enchaînées dans le système des masses. On ne saurait donc rejeter les conclusions que nous tirons des procédés des atténuations homœopathiques. Ceux qui crient à l'illusion ignorent la théorie des forces de la matière, et,

ne comprenant pas le vrai principe de la méthode homœopathique, ils ne peuvent comprendre comment est rendue possible la présence des médicaments dans les dilutions un peu élevées. Quel résultat, disent-ils, obtiendra-t-on de l'addition d'une goutte d'eau à la masse des eaux de l'Océan ? Aucune répondrons-nous sans hésiter, lors même que l'eau serait très-pure, et qu'on emploierait le procédé des secousses. Dans les hautes dilutions homœopathiques cependant, bien que le rapport de la masse du médicament à celle du véhicule soit infiniment plus petit que le rapport de la masse de la goutte d'eau à celle de l'Océan, toutes les molécules du véhicule se trouvent médicamentées, effet qu'on ne pourra jamais obtenir de l'addition d'une goutte d'eau à la masse de l'Océan. D'où vient cette différence ? Le principe qne nous venons d'exposer est la réponse à cette question : les molécules médicamenteuses, de même que les *différentielles*, ont entre elles des rapports nombreux, indépendants de leurs rapports avec la masse, et les combinaisons qui leur sont propres, sont impossibles à réaliser entre elles et la masse. Une goutte d'eau, c'est une molécule par rapport à la masse des eaux de l'Océan. Les secousses imprimées à la masse des eaux de l'Océan, quelques fortes et quelques nombreuses qu'elles soient, ne pourront jamais, vu l'énormité de la masse diffuser uniformément partout, et mettre en contact avec toutes les parties de l'immense Océan la goutte qu'on y aura ajoutée ; mais ce qui est impossible dans un tel cas ou dans tout autre semblable, quelque grande que soit la masse, devient très-facile dans le procédé de fractionnement qui appartient à l'Homœopathie.

En effet, d'après ce procédé, il ne s'agit que de 99 gouttes ou parties de véhicule pour une goutte de médicament, et il est incontestable que le mélange ou la solution étant faite exactement, la matière médicameuteuse se trouvera diffusée partout également. Qu'une goutte de médicament soit ré-

pandue dans un volume cent fois plus grand qu'elle, sa diffusion parfaite n'étonnera nullement ceux qui sont initiés aux sciences physiques et chimiques. A la deuxième dilution, on aura (100 × 100) la 10,000e partie de la goutte primitive; à la *ennième* dilution on en aura la 100e partie; et, quelque soit le nombre des dilutions, on la trouvera toujours dans le véhicule sous un volume d'autant plus petit que les dilutions seront plus élevées, et la divisibilité de la matière étant pour ainsi dire indéfinie, il est certain qu'on n'en atteindra jamais la limite, quelque haute que soit la dilution. L'objection tirée de la goutte répandue dans l'Océan ou dans une masse d'eau d'un volume équivalent à celui du soleil, tombe devant ces considérations. La raison en est qu'une goutte d'eau dans l'Océan, c'est la molécule dans la masse. Mais une goutte de médicament au milieu de 10,100 gouttes de véhicule, c'est une molécule au milieu de molécules. D'où, dans le premier cas, point de combinaisons intimes possibles; dans le second, au contraire, les phénomènes dont sont susceptibles les molécules entre elles, toujours réalisables. Étendre une goutte dans toutes les parties d'un volume égal à celui du soleil, c'est l'impossible. Mais les homœopathes n'ont pas ce travail d'Hercule à faire. Étendre une goutte de médicament dans un véhicule dont le volume est cent fois celui de la goutte, telle est leur tâche; qui est très-facile. Ainsi, dans le procédé homœopathique, le volume de véhicule se réduit à quelques décilitres, et la diffusion de la matière au sein du véhicule se faisant toujours avec une goutte seule sur cent, le temps indéfini qu'il faudrait pour les préparations, d'après les détracteurs de l'Homœopathie, se réduit à un peu plus d'une heure, et même, grâce aux nouveaux appareils, à moins d'une demi-heure.

Nous terminerons ces considérations en faisant remarquer que la différence de solubilité des médicaments paraît influer sur leur mode d'action thérapeutique. En effet, l'action des

médicaments qui demeurent en suspension dans le véhicule, semble être moins prompte, mais d'une durée généralement plus longue que celle des médicaments solubles. Les symtômes de *Sulfur*, par exemple, peuvent se faire attendre plusieurs jours, mais son action persiste longtemps; les symtômes du *Camphre*, au contraire, mettent moins de temps à se produire, son action est éphémère. Cette différence n'existe pas seulement dans la première solution, mais elle se trouve dans toutes les dilutions qui lui succèdent.

GIORDANO,
Professeur de physique et de chimie.

NOTES CLINIQUES

(Suite.)

Mademoiselle S..., de Richmond (Virginie), vient me consulter à propos dune enflure du genou gauche, qui l'empêche de marcher. C'est, lui a-t-on dit, un « *mal blanc.* »

Il y a tuméfaction générale avec quelque peu de chaleur, et, au toucher, les tissus qui sont au-dessus de la jointure ainsi qu'à la face antérieure et inférieure du tibia, ont une apparence un peu pâteuse.

Mademoiselle S..., a 17 à 18 ans, cheveux châtains, yeux pas tout à fait parrallèles dans leur axe, humides et larmoyants à l'air, peau rugeuse à la mâchoire gauche, et comme hérissée de petits boutons sous-cutanés. Elle aime les friandises et le beurre, dort bien, mais souvent avec les mains par-dessus la tête.

Souvent elle se sent un mal de gorge passager, comme si le pharynx se rétrécissait ; la langue est peu marquée, et cependant on y voit quelques papilles parsemées comme de points rouges sur un fonds blanc. Elle boit fort peu d'eau soit aux repas, soit autrement.

Les règles sont régulières, mais précédées de mal à la

tempe gauche, et qui s'étend dans l'œil du même côté, et parfois dans les dents, à la partie moyenne de la mâchoire, et parfois dans l'oreille avec surdité, par secousses, et de peu de durée.

Il y a généralement douleur sourde au dos entre les épaules, et coliques descendant, soit au-dessus de l'os-pubis, sous forme de pesanteur, soit dans les cuisses. Il y a généralement aussi des caillots précédés de douleurs assez vives, où le flux est plutôt par saccades qu'égal.

Voilà à peu près son état présent.

Le pays où elle demeure est accidenté, et quand bien même aux environs d'un voisinage fiévreux, passe pour sain.

L'année passée, mademoiselle S... a été envoyée aux eaux sulfureuses de la Virginie, pour un mal de dos tel, qu'il semblait que le dos se brisât, et elle en dépérissait. Un médecin de la vieille école avait diagnostiqué myélite. Soit quinine, soit les eaux, soit enfin l'apparition de ce mal présent du genou, dit mal blanc, elle ne se plaint plus du dos.

Son père est d'autant plus inquiet sur son compte, qu'elle a eu, il y a trois ans, un crachement de sang, sur lequel je n'ai pas pu obtenir de grands détails, probablement parce que le père voulait épargner le bon renom d'un soi-disant homœopathe, qui avait soigné sa fille à cette époque-là.

Poussant mes recherches dans cette histoire du passé, j'apprends que ce même soi-disant homœopathe avait traité mademoiselle S..., deux ans, à peu près, avant le crachement de sang, pour une fièvre intermittente, que l'on me décrit ainsi : attaques de frisson, se mettant au lit, suivies de chaleur avec figure rouge, grande soif et point de sueur, ou seulement à la paume des mains. Frissons souvent répétés quand elle se retourne sous ses couvertures, soif de nuit.

Ces indications si maigres, mais encore fraîches dans sa mémoire, avaient, à ce qu'il paraît, suggéré à ce soi-disant homœopathe, de traiter par la quinine. Il le fit ; les symptô-

mes accusés disparurent. Elle fut guérie, diraient les partisans de la demi-science et de la quinine.

Tant s'en faut, car l'historique rétrogressive de tout ce cas montre à qui veut faire la connexion entre des faits successifs, que la malade n'avait fait que chuter de mal en pis depuis son traitement à la quinine.

Aussi mon indignation à la vue de cette jeune ruine se contint à peine. Eh oui! entre mes dents, j'en exécrai l'auteur. Au père, je m'en exprimai ainsi : les eaux, la quinine et le traitement de cette fièvre, la myélite, tout cela, c'est de l'absurdité. Je crois voir la liaison entre le premier et le dernier mal. Laissez ici votre fille, et selon toute probabilité, elle guérira.

Qu'est-ce qui se présentait ici? L'homœopathe le soupçonne à travers toute l'histoire, où le médicament, singulièrement indiqué, lui suggère les points omis dans le récit imparfait que l'on me fit, mais qui complètent le cas.

Lors de sa première attaque, dite fièvre intermittente, le développement se faisait; elle avait douze ans. La nature était engagée dans une lutte, et la forme quotidienne, voire même tierce, que celle-ci peut avoir empruntée, soit aux organisations parentes, soit au voisinage, soit enfin au traitement, confirma de plus en plus le soi-disant homœopathe dans sa méprise. L'homme quinineux usa sa massue et assomma toute apparence de lutte.

L'estomac, plus tard, fournit les preuves de sa maladresse, et ce que l'on nomma crachement de sang, ne fut autre chose qu'une seconde indication du même principe morbide s'opposant au développement normal de l'être.

Probablement ce ne fut pas un hœmoptysis, mais une hématémèse, sur une petite échelle, ou peut-être encore une métastase, vers les poumons, de la fonction mensuelle.

D'autres moyens, non moins efficaces sans doute que ceux employés lors de la première attaque, mirent fin à ce second

cri de la nature. Puis se montra un état d'affaissement général, sous-minant la constitution, et qui était dû à ces violences successives appelées : « traitement scientifique. » Tel fut cet affaissement, accompagné sans doute de teint blafard et d'autres symptômes caractéristiques, qu'un homme dit habile, de l'autre école, prononça le mot terrible de myélite, comme nom de son affection.

Non-seulement je ne voudrais pas dire que ce second médecin eût tort, mais je crois qu'il peut avoir eu, jusqu'à un certain point, raison, et qu'il devait y avoir à se tromper. Car l'intoxication par la quinine peut non-seulement imiter des lésions de la substance nerveuse, mais veritablement en produire. Quoi qu'il en soit, les bains sulfureux et le fer des bains de la Virginie opérèrent soit un antidotement, soit une révulsion quelconque dont le résultat fut, comme dit, le mal du genou présent.

L'homœopathe reconnaîtra à chaque pas dans cet historique les grands traits distinctifs qui semblent être le fond de tout le tissu.

1° Empoisonnement par quinine.

2° Besoin primitif de pulsatille.

3° Besoin probable, pendant tout le cours des événements successifs, de pulsatille encore, comme antidote de la quinine administrée dès l'abord.

Et considérant le cas, depuis le mal du genou, jusqu'à la première attaque, au jour de ces suggestions, et surtout de la sphère d'action de pulsatille, il semble que la déduction qui fit croire à la probabilité d'une cure fut logiquement faite.

Pulsatille forma le traitenment basique. Je dis basique, car pendant près de quatre mois, que Mlle S... passa à Baltimore, il me fut impossible de ne pas administrer ci et là quelqu'autre remède, lors d'accidents survenus en voiture, aux intempéries d'hiver, aux sorties nocturnes. Mais, même dans ces cas, il me fut souvent possible d'avoir recours à ce médi-

cament là plutôt qu'à un autre, ou de m'y laisser ramener sans effort. Toutefois, ses effets bien reconnus, j'en interrompis l'usage, et n'employai plus que la 200e, et encore à l'occasion.

Je commençai par pulsatille 30e, en supprimant le beurre, et limitant les friandises. D'abord, la peau rugueuse de la joue gauche se lissa; au bout de dix jours, Mlle S... marchait un peu. Après trois semaines, elle marchait assez bien. En quatre semaines le genou fut guéri.

Cependant, et d'une façon presque insensible, un mal de dos se montra : « le dos se brisait. » C'était le premier pas d'une cure apparemment véritable.

Réexaminant le cas, j'hésitai, je l'avoue, un instant, entre *Pulsatille* et *Sepia*, mais *Pulsatille* l'emporta dans la balance. Le dos se guérit complétement.

A deux semaines de là, je fus appelé à donner mon opinion quant à une émission de sang par la bouche, et qui me parut, d'après la description, plus une affaire de l'estomac que des poumons. Autre examen, autre décision en faveur de pulsatille, et le jour d'après, l'époque arrivant, me suggéra ce que j'en ai dit dans la critique de l'historique, qui me fut fait dans le temps.

Il y eut ici un intervalle de santé assez bonne pour que Mlle S... pensât retourner au logis. Le Potomac se ferma par la glace et les nombreux amis de la famille retinrent captive celle qui nous captivait tous.

Mlle S... venait d'avoir, le soir précédent, tous les symptômes de sa première fièvre, d'il y a cinq ans, à Richmond.

Ce jour là elle n'était pas sortie, il n'y avait eu aucune imprudence, et, d'ailleurs, l'état précédent de sa santé excluait toute idée de rechute pour cause récente ou légère. Nous en étions enfin arrivés à la source de tous ses maux, dans le retour de ce mal primitif.

Examen sérieux, prolongé, même presque fatigant : *Pul-*

sat. fut le remède choisi, et une seule dose sur la langue.

Les mêmes symptômes se représentèrent le soir, et si à peu près de même force, que je tremblai près du but apparemment presque atteint,

J'aurais pu me tromper pendant ces trois mois! mais examinant de nouveau pour découvrir la possibilité de mon tort, j'administrai *Pulsatille* encore; c'était le matin après l'attaque n° 2.

Il n'y en eut plus, et le lendemain, l'époque arriva, C'était le grand *quod erat demonstrandum:*

1° Un cas apparemment aigu, peut être un des chaînons dans une série d'événements formant un cas chronique, et dont l'historique dévoile la nature et la source.

2° Les événements d'une série reviennent, quand s'accomplit une guérison, dans l'ordre inverse de leur apparition première, pour disparaître complétement.

Pour rendre la cure plus certaine, on m'accorda un mois encore, pour que je fusse à même de veiller sur le retour probable ou possible d'anciennes affections. Il n'y en eut pas. Et l'époque fut de beaucoup corrigée dans ses caractéristiques.

Mlle S... resta en tout quatre mois à Baltimore, et retourna à Richmond chez ses parents, emportant avec elle nos vœux et une santé remise.

Elle a depuis joui d'une santé parfaite, s'est mariée, a eu un enfant sans accident aucun.

Il y a quatre ans révolus depuis ma prétendue cure.

Dr Heermann.

PARALYSIE CROISÉE.

(*Homœopathie medical Directern*, 1871, par le Dr Dyce Brown.)

Le docteur Brown rapporte un cas dans lequel la main gauche était impuissante, et le pied droit inerte (engourdi). Le malade s'était couché la veille en bonne santé. Le docteur fait observer que des cas semblables sont rares et intéressants;

mais qu'il n'est pas facile de donner une explication satisfaisante de ce qu'est en réalité cet état morbide. Si la lésion était cranienne, on aurait dû trouver la face, la langue, et la parole affectées, ce qui n'avait lieu en aucune facon. S'il y avait eu lésion de la mœlle épinière, pourquoi des parties limitées des membres opposés, main gauche et pied droit, étaient-elles affectées de paralysie partielle du mouvement et de la sensibilité, et d'aucune autre ?

Il est difficile de comprendre, si la lésion était centrale, pourquoi les membres se trouveraient sains dans leur ensemble, tandis que les extrémités de membres opposés, ou plutôt alternés se trouveraient atteints (1).

La lésion ne peut certainement avoir été une simple affection locale d'un nerf, puisque non-seulement la main mais encore le pied opposé étaient atteints.

Ce que l'on entend généralement par la paralysie croisée est l'hémiplégie avec la face paralysée du côté opposé aux membres, et l'on suppose ordinairement qu'elle résulte d'une lésion du pont de varole, notamment d'une hémorrhagie.

La seule explication du cas ci-dessus relaté qui me semble quelque peu satisfaisante, ou même plausible, c'est que la lésion consiste en un caillot extrêmement petit du pont de varole. Il va s'en dire qu'il est évident que ce que l'on appelle paraplégie alternée, où la puissance motrice d'un membre inférieur et la sensibilité dans l'autre ont disparu, et qui résulte de l'altération d'une moitié de la moelle épinière, n'a en réalité aucun rapport avec le cas ci-dessus rapporté.

En ce qui concerne le traitement, il est à remarquer qu'il y eût pendant deux jours une amélioration manifeste sous

(1) A moins que la lésion pathologique causale ait porté sur le *point même* ou les faisceaux de la moelle s'entre-croisent pour se diriger dans des directions opposées.

l'action de *Nux vom.*, amélioration qui ne sembla faire que des progrès fort lents pendant trois autres semaines. Mais *Conium* lui ayant été substitué, une stimulation immédiate se produisit, et au bout d'une semaine, le malade retournait à son travail avec la plénitude de la santé.

L'amélioration de la puissance motrice jusqu'au rétablissement de l'état normal alla en augmentant la première semaine où *Conium* fut administré. En comparant la symptomatologie de ce remède avec les symptômes éprouvés par le malade, on voit qu'il ne pouvait y avoir de doute relativement à son administration. Il serait non moins intéressant dans des cas pathologiques, de connaître la portée d'action d'*Agaricus muscarius* qui est également indiqué contre les phénomènes qui se croisent dans des membres opposés.

(*Traduit par le Dr Heermann.*)

CINQ OBSERVATIONS DE HERNIES ÉTRANGLÉES, DONT LA RÉDUCTION EST DEVENUE D'UNE FACILITÉ MERVEILLEUSE, GRACE A UN TRAITEMENT HOMŒOPATHIQUE.

1re *Observation.*

En 1850, un lundi, à dix heures du matin, je fus appelé par le maire d'une petite commune des environs d'Uzès. La veille, M. X..., après un dîner qu'il avait arrosé plus que de coutume, fit une assez longue course pour se rendre chez lui. S'étant couché, il s'aperçut qu'il lui était subitement venu une tumeur au pli de l'aine du côté gauche. Cette tumeur avait le volume d'un œuf de poule ; elle était chaude, tendue, rénitente et excessivement douloureuse. L'attouchement le plus léger était insupportable. Le pouls était dur, fréquent ; la peau chaude et sèche ; il y avait beaucoup d'agitation, de nausées, des vomissements, de la constipation. C'était une hernie présentant tous les caractères d'une violente inflam-

mation, et qu'un examen superficiel aurait pu faire prendre pour un abcès. On ne pouvait penser au taxis, auquel, du reste, le malade refusait de se soumettre. Je me fis apporter un verre d'eau dans lequel je versai 4 gouttes d'*Aconit*, 6e, une cuillerée à bouche toutes les demi-heures. Je revins auprès de lui deux heures après. L'air de satisfaction et de bonheur répandu sur sa figure fut pour moi l'indice de quelque heureux événement. En effet, le malade me dit qu'un quart d'heure après avoir pris la première cuillerée de la potion, il s'était endormi, qu'il avait fait un sommeil d'une heure, et qu'à son réveil il avait été agréablement surpris en voyant que sa tumeur avait complétement disparu. Sa hernie s'était réduite d'elle-même, si bien que plus tard la mère de M. X... prétendit que son fils n'avait jamais eu de hernie, que ce que j'avais pris pour cette maladie n'était qu'une simple indisposition, et que, dans tous les cas, ce n'était pas une seule cuillerée de ma prétendue potion qui aurait pu le guérir; partant, je n'eus guère, en fait d'honoraires, que la satisfaction d'avoir sauvé la vie à un de mes semblables, et le plaisir que j'éprouve, chers confrères, en vous communiquant cette curieuse observation.

2e *Observation.*

M. Hémieu, d'Aramon, un brave homme celui-là, portait une hernie depuis longues années. Un bandage la maintenait assez bien; mais, au mois de novembre 1868, le malade s'étant fatigué plus que de coutume, le bandage se dérangea; la hernie sortit, et devint irréductible. Elle était plus grosse qu'un œuf de dinde et occupait tout le scrotum du côté droit. Il y avait des nausées, des vomissements, des angoisses, de la prostration, pas de selles. Pendant trente minutes, je fis tous mes efforts pour réduire la hernie de M. Hémieu sans pouvoir y réussir. Je lui fis prendre alors quelques gouttes de teinture de *noix vomique* dans une cuillerée d'eau, et une demi-heure

aprés je lui en fis prendre une seconde. Je laissai agir le remède pendant une heure. Au bout de ce temps, je revins au taxis, et, en moins d'une minute, et en employant dix fois moins de force qu'auparavant, il me fut facile de faire entrer le contenu de la hernie dans la cavité abdominale.

3e *Observation.*

Le 11 mai 1870, Mme P..., à Caveirac, âgée de soixante ans, portant une hernie inguinale depuis de longues années, me fit appeler en toute hâte. Elle était tourmentée, depuis la veille, par de violentes coliques qui ne lui laissaient pas un instant de repos. Elle avait des nausées, des vomissements que renouvelait la moindre ingestion de liquide. La figure de la malade était bouleversée et exprimait des souffrances et des angoisses inexprimables. Pas de selles. Ces symptômes devaient naturellement éveiller mon attention et me faire soupçonner l'existence d'une hernie étranglée. En effet, quoique la malade ne m'en eût rien dit, et qu'elle ne se plaignît que de ses coliques, je trouvai une hernie au niveau de l'anneau inguinal du côté droit. Cette hernie n'était pas plus grosse qu'un œuf de poule; elle était presque insensible et très-dure. Un taxis de vingt minutes exercé vigoureusement, bien qu'avec tous les ménagements possibles, ne put la réduire. J'ordonnai la potion suivante : eau distillée, 90 gr., teinture de *noix vomique*, 3 gouttes, une cuillerée à bouche toutes les demi-heures. Deux heures après, la réduction de cette hernie put se faire avec une facilité et une rapidité étonnantes.

4e *Observation.*

Un an après, en 1871, la même personne me fit appeler, à huit heures du matin. Sa hernie qui, malgré le bandage qu'elle porte, s'échappe souvent, mais que la malade peut or

dinairement faire rentrer avec facilité, n'a pu être réduite depuis douze heures. Cette hernie a le volume d'un œuf de poule. Elle est très-dure, mais peu douloureuse. Il y a des nausées, des vomissements et de la constipation. Le pouls est petit et fréquent; la face froide hippocratique; le ventre douloureux et légèrement ballonné. De huit à dix heures du matin, trois tentatives d'un taxis prolongé et pratiqué avec prudence, n'amènent aucun résultat. A dix heures et demie, potion de 90 grammes d'eau de fontaine et trois gouttes de teinture de *noix vomique*, une cuillerée à café de quart d'heure en quart d'heure. A midi, tous les symptômes se sont manifestement aggravés, et me font craindre que cette fois la *noix vomique*, qui m'a été toujours si fidèle depuis que je l'emploie dans cette affection, n'aura plus le succès que j'en attendais, et que plusieurs de nos confrères en ont obtenu, c'est-à-dire le relâchement de l'anneau, ou plutôt la cessation de la congestion et de l'orgasme de toutes les parties constituantes de la hernie. Cependant je pratique le taxis et, à ma grande surprise, dès la première tentative, j'entends un gargouillement de bon augure, puis un second, et en moins d'une minute l'affaire est dans le sac, c'est-à-dire la hernie réduite.

5e *Observation.*

M. X..., de Caveirac, me fit appeler, il y a environ un an, au milieu de la nuit, pour de violentes coliques accompagnées de constipation, de nausées et de vomissements. Je fus aussitôt à la recherche d'une hernie dans le pli de l'aine du côté droit, j'en trouvai une toute petite, de la nature de celles qu'on appelle marronnées, plus dangereures qu'elles ne sont grosses. La tumeur du volume d'un gros marron était peu douloureuse et me permit d'exercer, pendant vingt minutes, un taxis énergique, mais parfaitement inutile. Potion de 90 grammes d'eau de fontaine et 3 goutes de teinture de

noix vomique, une cuillerée à bouche de demi-heure en demi-heure. Une heure après la seconde cuillerée, cette hernie, si rebelle au taxis, se réduisit presque d'elle-même, sous la plus légère pression.

Ces observations prouvent, il me semble, que l'étranglement d'un certain nombre de hernies consiste dans l'inflammation quelquefois, mais surtout dans la contraction, la congestion, le spasme des parties intéressées. L'Homœopathie est en possession d'un certain nombre de remèdes, et entre autres de l'*Aconit*, mais surtout de la *noix vomique*, qui peuvent faire cesser cette irritation, cette contraction, cette turgescence, et rendre facile la réduction d'un grand nombre de hernies étranglées, en évitant aux malades une opération souvent funeste. Un des préceptes de la chirurgie est que, une hernie étranglée étant irréductible, il faut se hâter de l'opérer le plus tôt possible. Or, la statistique, qui a du bon, nous apprend qu'il meurt souvent plus de 50 pour cent des herniaires opérés (1).

Le chiffre de cette mortalité n'est-il pas effrayant? n'est-il pas déplorable, dans l'état actuel de la science, alors qu'il existe une méthode thérapeutique capable de diminuer ce chiffre dans des proportions considérables? Mais il faudrait étudier, non un système dont on peut prendre connaissance en vingt-quatre heures, mais il faudrait étudier la véritable science, non moins pénible, non moins longue à apprendre que les autres sciences exactes, la physique, la chimie, l'astronomie, etc. Mais au lieu de se livrer à ces études profondes, et si utiles à l'humanité, on préfère immoler de nom-

(1) Malgaine regardait cette opération comme une des moins chanceuses; car, sur 220 opérés, il y eut plus de morts que de guéris, c'est-à-dire 70 pour 100. D'autre part, M. Gosselin, sur 66 hernies opérées, perdit 31 malades, c'est-à-dire un peu moins de 50 pour cent. Si l'on réunit ces deux statistiques, on trouve que sur 286 malades opérés, il en meurt 183, ce qui fait 63,98 pour 100.

breuses victimes sur l'autel de l'indifférence et des préjugés. Malheureusement pour eux, les nombreux malades atteints de hernie étranglée réclament presque toujours trop tard les secoursde la science et ignorent que les médecins homœopathes pourraient souvent les guérir avec deux ou trois gouttes d'un remède approprié, et cela sans douleur, sans danger, sans l'intervention du terrible bistouri qui tue dans des proportions souvent plus grandes que les blessures par armes de guerre. Il est hors de doute que, si la pratique homœopatique était un jour universellement admise, elle ferait éviter le tiers, et peut-être la moitié des opérations sanglantes, et les rendraient beaucoup moins meurtrières lorsqu'elles seraient devenues inévitables. Dr C. Pancin.

DU TRAITEMENT DES HÉMORRHOIDES, PAR LE DOCTEUR C. CARLTON SMITH

Aloès. — Saillie constante, au bas du rectum, comme un amas de grappes, des tumeurs hémorrhoïdales, avec écoulement sanguin; une grande quantité de vents précède chaque selle.

Nitri acidum. — Chez les personnes à cheveux bruns; douleurs *piquantes aiguës* après chaque évacuation; *pesanteur* et *pression* continuelles, *aggravées* par l'*exercice;* chez les femmes, une pulsation au bas du dos et dans la nuque précède immédiatement les époques.

Muriatis acidum. — Quand le même groupe de symptômes se montre chez des personnes à *cheveux blonds;* prolapsus anal pendant la mixtion.

Calcarea carb. — Les tumeurs saignent abondamment et sortent en paquet pendant l'évacuation; beaucoup de douleur en marchant, et soulagement en s'asseyant. — Lorsque l'écoulement du sang est arrêté par quelque cause, la tête s'affecte immédiatement.

Carbo végétal. — Grand brûlement et démangeaison à l'anus avec gonflement des tumeurs et douleurs lancinantes dans les cuisses. Saignement constant à chaque selle.

Causticum. — Les douleurs et la sensibilité sont aggravées par la marche et par les travaux d'esprit; constipation; les tumeurs empêchent le passage des selles. — Utile chez les ecclésiastiques qui ont des attaques d'hémorrhoïdes après chaque effort de prédication.

Graphites. — Constipation chronique avec dureté dans la région du foie, prolapsus rectal, même sans effort, comme si le sphincter était paralysé; écoulement de mucus et de sang; éruptions humides suintantes autour de la tête et des oreilles. Chez les femmes : leucorrhée aqueuse au moment des règles; hemorrhoïdes accompagnées d'étourdissements.

Sulfur. — Brûlement, déchirement, démangeaison dans le rectum et l'anus, avec sensation de plénitude; ne peut supporter le contact de l'eau sur les tumeurs. Le malade éprouve le désir de se gratter les parties, et plus il le fait, plus il y éprouve de démangeaison et de brulement.

Kali carbon. — Sensation de fissure à l'anus; on peut à peine convaincre le malade du contraire; picotement, brûlements, déchirements, tortillements, démangeaison, mordication, suivant chaque selle naturelle, laissant le malade presque fou; il arpente la chambre d'arrière en avant pour trouver du soulagement et ne peut dormir la nuit à cause de ces intolérables souffrances; le passage des selles est difficile en raison de leur gros volume.

Antimonium crudum. — Prend le premier rang contre ce qu'on a appelé les hémorrhoïdes muqueuses, avec douleurs piquantes et brûlantes.

Œsculus hippoc. — Hémorrhoïdes avec grandes douleurs dans le dos et dans les hanches, comme si ceux-ci allaient se briser en deux, et avec saillie. — Voyez aussi *Bellad.* et *Hepar*.

Nux vomica. — Secousses dans le bas du dos avec douleur

de brisement, de sorte que le malade est incapable de se lever; constipation, comme si l'anus était obstrué ou contracté; vertige avec incapacité de méditer convenablement; picotements, brûlement et démangeaison à l'anus; écoulement de sang et de mucus; aggravation le matin et chaque fois qu'on prend du café.

Arsenicum. — Le malade est excessivement agité, spécialement la nuit; les tumeurs et même tout l'anus semblent être en feu, et il menace de les mettre en pièces; — utile chez les buveurs.

Alumina. — Pendant une selle, le sang jaillit du rectum, et il reste à la suite une sensibilité tout le long du rectum; selles dures et sèches, moulées commes des baies de laurier; les tumeurs se distendent toujours après la marche; elles sont pires le soir et disparaissent après le repos de la nuit; le sang coule des hémorrhoïdes pendant la marche; les tumeurs brûlent continuellement; le périnée est suant et sensible au toucher.

Ammonium muriat. — Écoulement de sang par l'anus, avec douleurs lancinantes au périnée, spécialement le soir; picotements et démangeaisons dans le rectum avant et pendant la selle; les hémorrhoïdes sont entourées de pustules enflammées.

Lycopodium. — Rétrécissement du rectum, qui produit, pendant la selle, une saillie, se développant en hémorrhoïdes, douleur déchirante dans le rectum, qui empêche la respiration; les hémorrhoïdes sont entourées d'une éruption démangeante, douloureuse au toucher; grande fatigue après la selle; les varices sont surtout douloureuses en étant assis; constipation obstinée.

Silicea. — Les hémorrhoïdes font saillie pendant la selle et restent incarcérées; douleur intense avec saillie légère; douleur perforante crampoïde de l'anus au rectum et aux testicules; l'anus est constamment humide; violents élance-

ments aigus dans le rectum pendant la marche; les douleurs sont principalement brûlantes et cuisantes.

Ignatia. — Élancements aigus subits dans le rectum, en haut jusque dans le corps; aggravation après des chagrins excessifs.

Sulfuris acidum. — Les varices semblent toujours humides et sont douloureuses au toucher; elles démangent violemment; douleur pendant la selle comme si le rectum était tordu en pièces, les selles sont comme des crottes de mouton; — utile chez les forts buveurs.

(Trad. du Dr F. Chauvet.) (*The Journal of Hom. materia med.*)

VARIÉTÉS

ENCORE LE RICIN

Il vaut peut-être la peine d'y revenir. Nous allons d'abord citer. Nous verrons ensuite les observations du Dr Marchal (de Calvi), auxquelles nous nous permettrons d'ajouter les nôtres.

Cas de vomissements opiniâtres; guérison par une potion à l'huile de ricin, éthérée (1).

Par le Dr A. Janot.

« Maurel, 55 ans, d'un tempérament nervoso-bilieux, d'une constitution sèche et irritable, entre à l'hôpital de la Grave avec des vomissements des plus intenses; non-seulement il vomit les aliments et les boissons donnés à la dose la plus ténue, mais, alors même qu'il ne prend rien, il vomit encore, avec les efforts les plus violents, un mélange de matières bilieuses et séreuses. Cet homme est sobre; il a la langue nette et bon appétit; il n'a ingéré aucune substance indigeste ou

(1) *La Tribune médicale*, 31 mars 1872.

toxique et n'a éprouvé aucune émotion violente; nous étions en dehors de toute influence épidémique.

« On donne du thé, du thé additionné de rhum, puis d'autres infusions théiformes, mélisse, feuilles d'oranger, froides, sans résultat; on passe aux potions antispasmodiques éthérées, aux potions avec 15 ou 20 gouttes de laudanum de Sydenham; et, vu la complète inefficacité de ces potions, à des pilules, d'abord avec l'extrait thébaïque, ensuite avec l'acétate de morphine, sans plus de succès; la potion de Rivière, les limonades gazeuses, un fort lavement purgatif sont aussi vainement essayés. Quant aux applications extérieures, cataplasmes émollients ou sinapisés, linges chauds, emplâtres de thériaque, elles demeurent aussi complétement inefficaces. Concurremment la glace était administrée par petits fragments dans toutes les boissons, données en très-petite quantité.

Dr Leboucher.

(*A continuer.*)

SOUSCRIPTION

POUR LA FONDATION D'UN HOPITAL HOMŒOPATHIQUE.

(Suite.)

M. le Baron Heyer. . . . . 20 fr.
M. Genetier. 5

ERRATA

Tome III, page 493, ligne 22, lisez Doctes *momifiés*, et non *modifiés*.
« IV, « 50, « 15, « Après le mot connaître, virgule.
« « « 53, « 1, « *Des* et non de.
« « « « « 6, « Assimilée.
« « « 55, « 11, « Après *en outre*, effacer la virgule.
« « « 58, « 23, « Eux-mêmes.
« « « 61, « 22, « Celles-ci.
« « « 94, « 25, « Qui devra être *telle*.
« « « 96, « 7, « *Inférieure*, et non intérieure.

BIBLIOTHÈQUE HOMŒOPATHIQUE

JUIN 1872

DISSERTATION (1)

Sur la réalité de l'action thérapeutique des substances médicinales à doses impondérables, et leurs effets comparatifs aux divers degrés de l'échelle posologique.

(Suite.)

« Ars tota in observationibus.
..... et intellectu rerum. »

L'important sujet qui fait l'objet de cette étude, se divise en deux points : — celui des preuves rationnelles et expérimentales de l'action des doses infinitionnales ; — et celui de la distinction des cas où l'opportunité des doses sensibles ou insensibles se démontre d'une manière évidente.

Avant tout, il est une distinction essentielle à établir, et que déjà j'ai indiquée ; c'est celle des cas où il est possible de prévoir quelle sera la gravité de la maladie, et par suite de juger à l'avance de l'influence du traitement sur son évolution.

Dans les maladies aiguës, ce jugement dépend surtout de la nature même du mal et de la violence de son explosion. — Dans les maladies chroniques, il se rattache particulièrement à l'évolution bien connue de toute la maladie. — Ainsi, parmi ces dernières, quelques-unes s'effacent peu à peu sans que la raison biologique de cette terminaison puisse être percue ; — d'autres cèdent à des conditions cosmiques nouvelles ; — d'autres se transforment, se combinent, se compliquent d'affections secondaires, ou même des effets in-

(1) Voir le tome III de la Bibliothèque.

tensifs de la médication mise en jeu. — Quelques-unes n'ont d'autres limites que celles de l'existence elle-même. D'autres enfin sont reconnues constamment mortelles; toutes sont généralement très-longues à parcourir leurs périodes, et par suite de ces conditions bien connues à l'avance, il est toujours possible de juger de l'influence des médications sur l'intensité, la marche et la durée de cette catégorie de maladies.

Lorsqu'un mathématicien, résolvant des équations, élimine çà et là des quantités équivalentes à d'autres quantités, à chacune de ces opérations, le résultat se trouve correspondre exactement aux vues de l'esprit sur la valeur de ces diverses quantités; et, l'opération une fois terminée, il ne lui reste aucun doute. En médecine, les opérations éliminatoires n'ont ni la même rigeur, ni la même précision, et dans le cours des maladies chroniques, il est rare, dans l'état actuel et imparfait de la matière médicale, de trouver un médicament qui réponde, soit à toutes les formes d'une même maladie, soit aux expressions diverses des diverses affections qui peuvent se trouver groupées sur le même individu, sous la loi d'une ou de plusieurs diathèses morbides. Très-souvent il arrive que les agents de notre thérapeutique n'ont de puissance que pour affaiblir et éliminer l'un après l'autre par des attaques successives et diversifiées, les phénomènes constituants de la maladie. Dans cette lutte inégale où les résultats, d'abord partiels, ne peuvent aboutir à la guérison que par l'affaiblissement progrestif du mal, encore faut-il que le médicament choisi réponde rigoureusement par la généralité de sa phénoménologie aux symptômes et aux lésions qui caractérisent la diathèse.

Les nombreux médecins qui ont observé la marche des maladies dans sa corrélation avec le traitement, et qui chaque jour attendent de leurs laborieuses et patientes observations des lumières nouvelles, sont unanimes à proclamer la

puissance toute particulière des doses impondérables, et leur supériorité sur les doses sensibles dans la grande majorité des cas. Leur conviction sur ce point est unanime, et rien désormais ne saurait l'ébranler. Se pourrait-il donc qu'entre dix mille médecins qui, abandonnant les errements du passé, se sont lancés avec indépendance dans le champ de l'observation, il ne s'en trouvât pas quelques-uns, et en nombre imposant, qui, recommandables par leur savoir et leur esprit d'observation, aient qualité pour discerner et juger en matière de clinique? — A la rigeur, un seul observateur suffirait, car, en matière de science, ce n'est pas le nombre mais la qualité qui fait le mérite de l'observation, et Hahnemann à lui seul a suffi à sa tâche dont la base essentielle était l'observation. — Se pourrait-il qu'il ait eu les yeux ouverts à la véritable loi de la thérapeutique, à l'observation exacte en matière de pathologie et de pathogénésie, pour voir trouble en posologie, et les cures éclatantes qu'il a opérées, et dont chaque jour à tous les bouts du monde il est l'occasion, ne seraient-elles que des coïncidences complaisamment rassemblées pour la gloire et les profits de sa doctrine? — C'est ce que les faits et le bon sens démentent chaque jour d'une manière éclatante.

Dans les maladies cancéreuses, la mort, jusqu'à ce jour, n'est-elle pas considérée comme la terminaison nécessaire? Il est cependant des cas, — et Nélaton en rapporte dans son traité de pathologie chirurgicale, — où la tumeur frappée de gangrène à sa base, se cerne, et finit par être éliminée. Quelle serait donc la part d'un traitement radical dans cette terrible maladie, si ce n'est celle, non-seulement de favoriser ce travail éliminateur, de le rendre plus fréquent et d'obtenir ainsi la guérison par mortification du produit morbide, mais encore de neutraliser dans l'organisme la tendance à la reproduction, et au développement de la lésion caractéristique. Or, il existe des cas parfaitement constatés, et préalablement

diagnostiqués par les célébrités chirurgicales de l'époque, où de tels résultats purent être obtenus sous l'influence de la médication homœopathique.

Dans la gastrite ulcéreuse, autre maladie qui, par ses symptômes et ses lésions (1) formidables, simule le cancroïde de l'estomac moins la tumeur caractéristique, n'est-ce point aussi la mort qui, le plus souvent, termine la maladie, lorsqu'un traitement spécial et parfaitement adapté ne lui est pas opposé? Et, au contraire, lorsque suivant les cas, on a fait intervenir avec méthode *Belladona*, *Arsenicum*, *Aurum*, *Chelidonium*, *Euphorbium*, *Lycopodium*, *Nitri-acidum*, *Phosphorus*, *Silicea*, ou tout autre agent indiqué par sa corrélation avec l'état phénoménal, et que le traitement a été commencé avant la consommation des forces vives de l'organisme, n'est-ce point la guérison qui le plus ordinairement couronne la médication? Or, comme dans ces cas réfractaires à toutes les médications classiques, ce sont les impondérables qui sont mis en jeu, il faut donc se rendre à l'évidence, et reconnaître leur action thérapeutique.

Si l'on consulte les annales de la médecine hippiatrique, on constate les constants avantages de la médication homœopathique dans la morve et le farcin (2).

N'existe-t-il pas des faits parfaitement avérés de guérison rapide du charbon et de la pustule maligne (3); des cas de rage confirmée guéris, et surtout des cas de préservation de la rage (4); des cas de lupus, d'impétigo-ulcéreux, d'ulcères syphilitiques, scrophuleux, variqueux et atoniques rapidement guéris par les impondérables (5).

(1) Phénomènes dyspepsiques, vomissements d'aliments et de sang noir, pyrosis, douleurs ulcératives, lancinantes, etc., etc.

(2) Voir le travail de M. Merson, capitaine instructeur au 10e cuirassier. *Journal des Haras et des Chasses*, du 17 avril 1836.

(3) *Arsenic*, *Rhus tox.*, *Secale*, etc.

(4) *Cetonia aurata*, *Cantharis*, *Stramonium*, *Lachesis*, etc.

(5) *Arsenicum*, *Antimonium arsenicum*, *Kali iodicum*, *Opium*, *Conium*, *Clematis*, *Lycopodium*, *Silicea*, etc.

Les cures d'ostéite, de carie, de nécrose d'origines diverses ne comptent-elles pas aussi entre les plus remarquables de celles que l'on obtient des doses infinitésimales ? (1).

L'eczéma aigu et chronique des enfants et des vieillards, particulièrement celui de la face (2); les hémorrhoïdes internes et externes (3); les hémorrhoïdes avec chute du rectum (4), si redoutables dans leurs conséquences lorsque la chirurgie ose pratiquer l'excision; celles avec fissure anale (5); la gravelle (6); la goutte (7); l'amaurose (8); la cataracte (9); les kystes ovariques (10); la brûlure au deuxième degré (11); l'emphysème (12); et les diverses formes d'asthmes; et tant d'autres maladies généralement réfractaires aux pratiques de la routine traditionnelle, ne sont-elles pas chaque jour, pour la plupart de nos confrères qui connaissent la puissance des impondérables, lorsqu'ils sont administrés selon les conditions de leur électivité spéciale, l'occasion des plus remarquables succès?

Lequel d'entre nous n'a pas dans son répertoire clinique un nombre imposant d'observations de maladies graves dans lesquelles l'intervention des impondérables a été d'une incontestable et évidente influence, d'un effet rapide et complet? — Après plusieurs années d'études cliniques préalables dans les

(1) *Argentum, Argentum nitricum, Aurum, Assa fœtida, Carbo vegetalis, Kali iodicum, Phosphorus, Silicea, Catalpa,* etc.

(2) CURARE, *Arsenicum, Mercurius, Rhus t., Calcarea, Croton, Mezereum, Oleander, Lachesis, Ledum,* etc.

(3) LAMIUM ALBUM, *Aloës, Capsicum, Nux vom., Sulphur,* etc.

(4) LAMIUM ALBUM, *Chærophyllum, Laurocerasus, Æsculus,* etc.

(5) *Anacardium orientale, Causticum,* ANACARDIUM OCCIDENTALE (noix d'acajou), etc.

(6) *Terebent, Corallia, Silicea, Evian,* etc.

(7) *Acidum Benzoïcum, Arnica, Juniperus, Ledum, Calcarea phosphorata, Sabina, Arum dracunculus* et *Italicum, Caladium S.,* etc.

(8) *Aurum foliat., Sulph.* et *Muriatic, Caustic., Phosph., Elaps,* etc., etc.

(9) *Ammon. carb.; Magnes. carb., Phosph., Iodium.,* etc.

(10) *Bellad; Bryo; Butomus umbellatus; Laches, Lycop; Rhodod,* etc.

(11) *Rhus tox., Cantharis, Arsenic,* etc.

(12) *Ammonium causticum,* et *Carbonicum,* etc.

hôpitaux, on est apte à établir une juste comparaison entre les résultats des diverses méthodes de traitement. Alors, il devient bientôt évident pour qui sait voir et veut voir, que les impondérables sont éminemment actifs, rapides dans leur action, actifs au point, qu'appliqués avec trop d'insistance, ils peuvent amener des perturbations physiologiques et retarder l'opération curative.

Parlerons-nous des innombrables observations qui depuis des années remplissent les publications homœopathiques? — Les esprits le plus entachés de partialité ou imbus d'idées préconçues, ne sauraient nous refuser que dans ce nombre si considérable d'observations, s'il en est qui prêtent à la discussion, il en reste un nombre suffisant qui possèdent les qualités de la bonne observation, et dont les conclusions ne peuvent être mises en doute. — Lorsque dans une maladie reconnue curable, le médecin a successivement appliqué plusieurs médicaments différents sans avantages appréciables, et qu'enfin, mieux avisé, aux premières doses du véritable curatif, il voit s'opérer un changement radical, le doute peut-il subsister? — L'action des impondérables n'a pas l'exclusif privilége de ne se révéler qu'au moment où la maladie termine son évolution ; le plus souvent, c'est aux premières doses qu'elle se manifeste. — Si les impondérables étaient inertes, malgré la plus exquise appropriation, ils ne pourraient être trouvés actifs une seule fois en un siècle. Or, il n'est aucunement recevable d'admettre que des milliers de médecins pussent les trouver constamment actifs depuis cinquante ans, si dans le fond ils ne l'étaient nullement. S'il se trouve des confrères qui pensent le contraire, c'est qu'ils n'ont pas expémenté avec toute la rigueur scientifique, ou bien, qu'ayant expérimenté, ils ont mal appliqué le remède, condition qui rend nécessairement toute expérience absolument négative. Pour juger à leur tour ces juges impartiaux, il faudrait connaître les observations sur lesquelles ils se fondent. Or, l'insuf-

fisance de leurs moyens pour trancher une telle question ne se montre-t-elle pas d'une manière évidente, lorsque pour éviter de conclure, ils arguent de l'ignorance prétendue de tous les médecins sur la marche des maladies, c'est-à-dire sur un ordre de connaissance sans lequel il n'est pas possible de juger? Le septicisme est donc en définitive leur unique argument; donc ils n'ont pas qualité pour trancher la question, et leur opposition reste une conception absolument chimérique.

Si les doses impondérables n'étaient inertes qu'à cause de leur impondérabilité, en présence de l'unanimité des expériences qui affirment leur activité, leur action rapide et sûre, la conclusion nécessaire qui découlerait de cet état de contradiction entre la raison avide de conclure et la froide expérimentation, serait que l'inertie des substances médicamenteuses et l'abstention de toute médication constituent la méthode thérapeutique la plus avantageuse aux malades, la plus capable de les conduire à une guérison rapide et sûre. C'est précisément ce que proclamait notre confrère X... au dernier congrès de Paris, en ces termes : que « la nature est d'autant moins entravée (dans le travail de la guérison) que les doses des médicaments sont plus nulles. »

La conclusion qui découle de ces paroles est rigoureuse : si la nature est d'autant moins entravée que les doses de médicaments sont nulles, par raison inverse elle doit l'être d'autant plus que celles-ci sont plus fortes en quantité, et alors, je serais heureux de voir notre confrère nous expliquer le motif pour lequel, sur le terrain de la pratique, c'est à ces mêmes doses, qu'il accuse d'entraver le travail de la nature, qu'on lui voit accorder la préférence. Qu'il nous permette de lui décocher ce trait plaisant que nous ne pensons pas que ce soit là le but qu'il se propose. Évidemment notre confrère commet un malentendu avec lui-même.

Parmi les diverses formes que l'obscurantisme médical est

susceptible d'affecter, il en est une bien connue de chacun de nous : c'est celle de ces médecins de fantaisie qui, parvenus à la pratique de l'art sans trop savoir pourquoi ni comment, font profession de ne jamais croire à aucune médication, masquant leur non-savoir et leur indifférence routinière sous les vaines déclamations d'un scepticisme de parade.

Les graves questions de la thérapeutique viennent-elles à être soulevées, ils n'hésitent aucunement à déclarer que, pendant toute la durée de leur pratique médicale, ils n'ont jamais rencontré un seul cas avéré de guérison qui puisse être attribué sans conteste à l'influence du médicament employé, et que, soit que l'on doive guérir ou mourir, on guérit où l'on meurt quoiqu'on fasse... Il serait oiseux de s'arrêter à des arguties aussi dénuées de sens et de portée.

De même qu'il existe plusieurs routes pour aller d'un point à un autre, de même dans toute maladie, curable ou incurable, légère ou grave, aiguë ou chronique, plusieurs modes d'évolutions existent et peuvent se présenter. Ainsi, de même qu'une amygdalite aiguë peut durer quatorze jours, et parfois se compliquer d'abcès, etc., si elle est traitée en dehors des règles véritables de l'art ; de même aussi, dans le cas contraire, elle peut guérir en quatre jours, être soulagée et entrer en période de résolution aux premières doses des médicaments indiqués.

La pneumonie, maladie si grave il y a quelques années, par le fait des traitements incendiaires qui lui étaient opposés, et que l'école de la routine officielle voit aujourd'hui guérir plus facilement lorsqu'elle l'abandonne aux soins de la nature que lorsqu'elle la traite, la pneumonie, dis-je, dans les cas les plus simples peut entrer en résolution en vingt-quatre heures sous l'influence de la médication homœopathique, quand du reste elle est traitée au début de l'hépatisation. Mais si elle éclate sur un organisme affaibli, sans ressort vital, ou chez un malade dominé par de graves préoccupations morales, elle peut

affecter une terrible gravité, passer à la période de suppuration, se compliquer de gangrène ou d'ataxie, et dans tous ces cas présenter des évolutions variables selon la mesure des forces du malade et l'à-propos de la médication. Or, les mêmes considérations s'appliquent à toute autre affection; et, par conséquent, dans cet ordre d'idées, les distinctions les plus importantes sont celles qui se rapportent à la nature, à la forme et à la marche naturelle des maladies.

Dans les cas les plus simples, selon les circonstances accidentelles qui viennent à se produire, les écarts de régime ou même d'imagination, les formes morbides les plus régulières habituellement, peuvent être modifiées dans leur marche et leur évolution. L'intervention d'une médication ne doit donc pas être envisagée au seul point de vue de la guérison ou de la mort ; son effet irrécusable est de modifier en bien ou en mal selon les cas de juste ou de fausse application, la marche, l'expression et la durée de la maladie. Le fatalisme médical est seul capable d'envisager la maladie en dehors des causes et des conditions modificatrices qui, dans des circonstances déterminées d'une affection simple en elle-même, font un cas mortel, et de méconnaître la puissante influence d'une habile médication.

En résumé, tous les arguments que l'on peut opposer tant au septicisme médical qu'aux opinions dissidentes qui se sont révélées à l'encontre des doses impondérables, se résument à ces deux termes inévitables :

Ou bien les doses impondérables sont médicalement actives, et c'est la rapidité relative des guérisons justifiée par la connaissance de la durée des maladies; c'est la guérison relativement beaucoup plus fréquente de maladies jusqu'alors reconnues comme presque constamment mortelles; c'est, dans le cours des traitements l'élimination en quelque sorte instantanée de certains phénomènes morbides par l'application du médicament correspondant; c'est la qualité des obser-

vations et l'autorité des observateurs qui font foi de la puissance de ces doses.

Ou bien elles sont inertes, et alors, si c'est particulièrement sous leur influence que se produisent les guérisons les plus nombreuses et les plus éclatantes, et si, comme l'a proclamé un confrère dissident, « la nature est d'autant moins entravée que les doses de médicaments sont plus nulles, » — les partisans des fortes doses, au lieu de discuter, doivent se retirer de la médecine, et la thérapeutique toute entière doit être repoussée comme une pratique dangereuse et fatale aux malades.

L'activité des doses infinitésimales une fois démontrée par l'observation, et le raisonnement appliqué à l'observation, et venant à prouver que, sous leur influence, les maladies sont véritablement jugulées ou mises en voie de résolution avant l'époque moyenne où le changement s'opère quand le malade est traité par les agents de la médecine traditionnelle, ou qu'il n'est pas traité du tout, que, par conséquent, le temps moyen nécessaire au travail de la résolution est par elles abrégé, — et que la moyenne des guérisons des maladies graves est augmentée, une autre importante question se présente : — c'est celle de l'action comparée des doses infinitésimales à celles des doses plus sensibles où, malgré la diffusion extrême de la matière, le médicament peut révéler sa présence aux agents physiques et chimiques, et possède toute l'activité nécessaire pour être utile au malade sans lui nuire. Ces doses sont toutes celles qui se trouvent comprises entre la goutte de teinture-mère concentrée, et les six à sept premières atténuations centésimales. — Dans quels cas ces doses sont-elles préférables, — dans quels cas leur doit-on préférer celles qui appartiennent aux sommet de l'échelle posologique? — telle est la question qui se présente naturellement. Elle est d'un double intérêt, car, si les doses les plus atténuées étaient médicalement inertes, les médecins posséderaient encore dans

les doses sensibles une source suffisamment large et variée d'activité médicatrice. — Mais, si importantes que soient ces questions qui successivement se présentent à notre examen, n'oublions pas que nulle d'entre elles, si importantes qu'elles puissent être, ne saurait primer sur celle de la loi des indications positives qui toujours dominera la thérapeutique, et sans laquelle toute application médicamenteuse, quelqu'en soit la mesure dans l'ordre posologique, n'est qu'impuissance et nullité.

(A suivre.) Dr P. Pitet.

NOTES CLINIQUES

(Suite.)

CAS DE POLYURIE CONSÉCUTIVE A UN REFROIDISSEMENT

M. Page, quatre-vingt-quatre ans, Américain, (rue Montholon, 13), s'était refroidi en promenade. Une légère bronchite s'en suivit. Mais cinq jours après, 22 *mars* 1870, au milieu de la nuit, il est réveillé en sursaut par une *oppression* constituée par une *pression sternale* qui ne lui permet plus de rester un seul instant dans la position horizontale : il est obligé de demeurer assis sur son lit toute la nuit. Le jour, l'oppression persiste, à un moindre degré, mais le mouvement l'augmente. Cependant, *Bryone*, 6e dil., que j'avais administré dès l'origine, a fait disparaître la bronchite. L'examen thoracique ne révèle aucune trace d'œdème ni de toute autre lésion pulmonaire. Je suspends la médication.

3e jour, 24 mars. L'oppression a plutôt augmenté que diminué; le *decubitus* dorsal est devenu impossible, le malade est obligé de passer les nuits assis dans un fauteuil. — Chaque nuit les urines sont très-abondantes et pâles. Il est survenu de l'œdème aux extrémités inférieures. — J'ordonne *Metallum album*, 12e dil., etc., à prendre toutes

les deux heures pendant deux jours, puis de trois en trois heures.

27 mars. — L'état du malade n'a pas changé; — l'oppression est la même; le malade passe les nuits entières assis dans son fauteuil; toute tentative de reprendre la position horizontale au lit amène des accès d'orthopnée. — L'œdème s'élève jusqu'à la partie supérieure des cuisses. — *Les urines sont de plus en plus abondantes et pâles la nuit seulement :* de dix à onze heures du soir à six heures du matin, il remplit un grand vase. L'analyse chimique ne fait trouver ni albumine ni glucôse dans ce liquide. Le malade me raconte qu'il y a deux mois seulement, ayant de même pris froid à la promenade, les urines devinrent très-rares et très-colorées pendant quinze jours. Ce qui se passe aujourd'hui sous l'influence de la même cause est donc absolument le contraire.

En présence de ces symptômes, je prescris immédiatement *Apis*, 6e dilut., une dose toutes les deux heures, le jour seulement, d'abord pendant deux journées; puis de trois en trois heures.

Deux jours après (29 mars), je constate que l'œdème commence à rétrocéder à la partie supérieure des cuisses. — Je continue *Apis*, 6e.

Deux jours plus tard (1er avril), la diminution de l'œdème est plus sensible encore. Il reconnaît aussi que l'oppression est moindre pendant les mouvements; mais il n'ose s'étendre dans son lit. Les urines continuent à être aussi abondantes la nuit. Chaque nuit, un grand vase est rempli. *Apis* est continué six fois en vingt-quatre heures.

Le 3 avril (6e jour de la médication par *Apis)*, le malade dit avoir constaté cette nuit dernière une diminution plus sensible de son oppression. Les cuisses sont désenflées jusqu'au-dessous des genoux, et les articulations plus flexibles.

La quantité d'urine sécrétée chaque nuit commence aussi à diminuer. *Apis*, 12e; cinq fois par jour.

Le 5 avril, la diminution de l'œdème commence à être appréciable à la partie moyenne des jambes. — Les urines continuent à décroître. — Quant à l'oppression elle est si peu marquée, que cette nuit même le malade a pu dormir dans son lit. — *Apis* est continué quatre fois par jour à partir du 7 avril.

Le 11 avril, l'œdème des pieds commence à disparaître. Le malade continue à dormir tranquille dans son lit; et les urines suivent leur progression descendante. — *Apis*, 15e, trois fois par jour.

Le 14 avril, le malade commence à faire quelques petites promenades au jardin Montholon.

Le 18 avril, toute trace d'œdème a disparu; et, le 25, la guérison est devenue complète par le retour des urines à leur quantité et à leur coloration normales.

A quelle lésion anatomo-pathologique doit être rapportée l'affection dont a souffert cet homme qui, malgré son grand âge, mais grâce sans doute aussi à sa bonne constitution, a pu guérir? — Selon toute probabilité, c'est à une simple hyperhémie-congestionnelle des glandes rénales. L'absence d'antécédents morbides, de toute trace de lésion organique commençante, de tout état diathésique, et la circonstance d'un refroidissement considérable du corps permettent cette induction.

Donc, hyperhémie congestive des glandes rénales; œdème progressif des extrémités inférieures; augmentation de la sécrétion rénale la nuit seulement; oppression (la nuit surtout dans la position horizontale) réflexe de désordres connus et inconnus... tels furent les phénomènes sur lesquels reposait l'action curative d'*Apis mellif.*

2° Dans la précédente revue clinique des journaux améri-

cains, il est question des indications cliniques du *Borax* dans la *blépharophtalmie scrofuleuse* et le *trichiasis;* et, malgré l'autorité d'Hahnemann, et les observations de *Schreter*, plusieurs médecins nient absolument l'utilité de ce médicament dans ces diverses affections. Pour ma part, je dois donc affirmer avoir guéri d'une manière parfaite, en moins de trois mois, il y a plus de 15 ans, avec le seul *Borax,* après que plusieurs autres médicaments avaient échoué, un homme de près de cinquante ans qui, depuis des années, souffrait d'une très-grave *blépharite ulcéreuse des commissures palpébrales externes.*

Par analogie, j'ai donné bien des fois le *Borax* (30e dil.) à des enfants lymphatiques ou scrofuleux qui avaient aux commissures labiales des ulcérations serpigineuses à bords nettement circonscrits, et à des femmes qui présentaient la même lésion au-dessous des seins; toujours la guérison fut immédiate. Notre confrère le docteur Roussel m'a dit avoir eu les mêmes succès dans des cas absolument analogues.

Puisque l'occasion s'en présente, je signalerai encore une autre indication capitale de l'appropriation de ce médicament. C'est dans les affections des voies respiratoires, *lorsque la toux est augmentée en buvant du vin.* J'ai guéri dans ces conditions un très-robuste jeune homme qui, à la suite d'une pleuro-pneumonie traitée par l'allopathie, et qui l'avait mis à deux doigts de sa perte, conservait beaucoup de toux, une sécrétion abondante, puriforme, un certain degré d'oppression avec accélération de la respiration, à la partie postérieure du poumon droit, siége qu'avait occupé la pleuro-pneumonie, une douleur qui me faisait craindre un travail ulcératif à la surface des organes intéressés, un mouvement fébrile le soir, des sueurs nocturnes abondantes, et une grande débilité. Chez ce malade *la toux offrait cette particularité d'être excitée constamment en buvant du vin. Borax v.*, 30e dilut., administré d'abord trois fois par jour, — joint à un régime fortifiant, et

du vin quand même, mit ce malade hors de danger en moins de dix jours, et acheva la guérison.

3° Madame L..., âgée de trente-quatre ans (r. S.-Sabin, 16), depuis son dernier accouchement, arrivé il y a neuf ans, a été traitée pour des symptômes utérins qui donnaient à supposer un commencement d'affection utérine. Elle est sujette à un écoulement vaginal fétide, éprouve dans la région utérine de fréquents élancements, et pendant la marche des douleurs contractives. Ces douleurs s'irradient autour du bassin et aux cuisses, et sont accompagnées de phénomènes dyspepsiques. Après les règles qui sont pâles et peu abondantes, l'écoulement utéro-vaginal séreux et fétide est augmenté. La malade ne s'est pas soumise au toucher.

Le 26 avril dernier, la malade souffrait plus que de coutume de ses douleurs habituelles à la partie moyenne droite du bas-ventre, et ressentait, en outre de la pesanteur et des contractions utérines comme à l'approche de l'accouchement, de l'engourdissement avec insensibilité aux mains et aux pieds, une grande faiblesse, du dégoût des aliments, des crampes dans les mollets.

Je fais prendre à cette malade, à l'intérieur, matin et soir, 7 à 8 gouttes de la teinture mère au 3e de *Fucus vesiculosus* sur un petit morceau de sucre; et j'ordonne pour chaque soir une injection d'eau pure et tiède dans laquelle seront mêlées cinq gouttes de la solution suivante : *Aurum mur.*, 0, gr. 30, alcool 30 grammes.

Le 13 mai, je revois cette malade, tous les symptômes se sont amendés, et l'écoulement vaginal a cessé. Je prescris *Fucus v. ut suprà*, pour sept matinées (1). (*A suivre.*)

4° *Julia*, la fille de cette malade, âgée de sept ans, souffre depuis plusieurs mois d'une *incontinence d'urine nocturne* qui l'afflige profondément. En même temps, elle est affectée de

(1) Ce 30 juin, l'état de la malade reste satisfaisant.

blépharite ciliaire herpétique. Chaque matin les paupières, de même que les conjonctives palpébrales, sont rouges et agglutinées par du mucus plastique qui en se desséchant rassemble les cils en pinceau (1)... Pour ces divers phénomènes, je prescris *Causticum*, 30e dilut., à prendre pendant cinq jours, soir et matin. Peu de jours après, elle était délivrée de son incontinence, et l'état de ses yeux était en voie sensible d'amélioration. — J'ai prescris de nouveau *Causticum*, 30e, pour cinq autres jours. (*A suivre ultérieurement.*)

5° La jeune Adrienne X..., âgée de quatorze ans, pensionnaire au refuge Sainte-Anne, à Clichy, était affectée, depuis l'âge de cinq ans, d'une *dureté de l'ouïe*, de l'oreille gauche particulièrement, et qui était telle, qu'elle n'entendait pas les conversations qui se faisaient près d'elle, et qu'il fallait crier très-fort pour s'en faire entendre. Pendant trois semaines de suite elle a pris *Elaps*, 30e, chaque semaine cinq jours, matin et soir. Au bout de ce temps, elle a commencé à mieux entendre, et huit jours plus tard elle entendait aussi facilement que ses compagnes, à son grand étonnement. J'ordonne la continuation du même médicament pendant plusieurs semaines, mais seulement deux jours de suite à chaque reprise.

6° M. Ambroise X..., trente-huit ans (passage Ronce, 18), jusque-là de bonne santé, se trouve depuis quelques semaines dans un état de grande débilité par suite des phénomènes dyspepsiques suivants : — appétit nul, langue blanche, goût amer, satiété prompte en mangeant, *répugnance pour les aliments qui n'ont pas le goût qu'ils doivent avoir ; envie de vomir, et fréquents vomissements de mucosités glaireuses ;* pesanteur stomacale ; les selles sont normales ; le sommeil fait défaut depuis longtemps ; tremblement continuel de tous les membres par suite, sans doute, de la débilité dans laquelle il est tombé. Je prescris *Ipeca*, 30e dil., à prendre trois fois par jour, d'abord pendant trois jours, puis seulement deux fois

(1) *Causticum*, *Graphites*, *Æthusa cynap*, etc.

pendant deux autres jours : c'était le 19 *mai* dernier. Le 23 mai, il était beaucoup mieux. Le 3 juin l'appétit était rétabli, l'amertume de la bouche et les vomissements avaient cessé, et les forces commençaient à renaître.

7° *Autre indication d'Ipeca.* — Sans cause appréciable dans la nuit du 16 au 17 octobre 1870, mademoiselle Cr., âgée de dix-huit ans, a été prise de vomissements de mucosités mêlées de bile jaune, de quelques selles liquides, avec fièvre, sueurs générales visqueuses, grande dépression des forces. Je suis appelé sur ces entrefaites ; et je prescris immédiatement *Ipeca*, 6e dil., quelques gouttes dans 250 grammes d'eau, à prendre d'abord de quart en quart d'heure puis en éloignant graduellement les doses. Jusqu'à mon arrivée, les parents avaient compté environ vingt-cinq vomissements, à partir des premières cuillerées du médicament, il y eut deux vomissements, et ce fut tout.

8° M. B..., quarante-deux ans (rue Aumaire, 9), était en convalescence d'une fièvre typhoïde. L'émaciation générale et l'état fonctionnel du tube digestif étaient tels qu'on attendait sa fin chaque jour. Depuis sa maladie, qui datait de trois mois, il avait eu de l'*ictère* pendant deux mois, et en conservait les traces. Le teint était d'un jaune terreux, plombé, et l'amaigrissement était extrême. Cependant, les conjonctives avaient repris leur teinte blanche naturelle. La langue était d'un rouge vif, sèche, profondément fendillée surtout transversalement. Il n'avait nul appétit, peu de souffrance, mais quelquefois des vomissements et la digestion était très-difficile. Le foie sensible à son bord inférieur avait cinq travers de doigt de hauteur. L'abdomen était constamment ballonné par des vents. Les selles étaient dures, rares. Les urines très-rouges et très-sédimenteuses. C'était le 3 juillet 1870, je prescrivis *Nux vom.*, 12e dil., etc., une cuillerée trois fois par jour.

Le 7 juillet, le malade était déjà mieux, sa voix plus forte,

son œil plus vif, et il prenait un peu plus d'aliments. Même médication pendant trois jours.

Le 11 juillet, j'apprends que l'amélioration s'est soutenue; le malade commence à digérer la viande et à quitter son lit où il gémissait depuis des mois. *Saccharum.*

Le 16 juillet, j'apprends que depuis deux jours le malade a des vomissements répétés de bile épaisse, huileuse, et des selles diarrhéiques. La teinte ictérique de la peau a reparu ; la langue est sèche comme un copeau, le pouls petit, fréquent, il y a des coliques, et cette nuit jusque dans la matinée, il y a eu cinq selles liquides verdâtres et glaireuses. Je prescris immédiatement *Merc. solubilis*, 12e dilut., etc., par cuillerées toutes les deux heures deux jours, toutes les trois heures trois autres jours, et le 21 suivant je trouvai le malade guéri. Depuis, sa santé s'est maintenue bonne.

9° *Névralgie et gastralgie concordantes.* — Guérison par *Nux vom.* ; heureux concours de *Colocyntis* et de *Curare* contre des désordres intercurrents. Le malade V..., âgé de 46 ans, grand amateur des promenades sur l'eau par tous les temps, avait contracté des refroidissements successifs dans ses exercices nautiques. Il en résulta des névralgies faciales terribles, interminables, en concomitance de troubles gastriques pathognomoniques des indications spéciales de *Nux vomica.* Les symptômes de la névralgie faciale étaient tellement variables, et la description qu'en faisait le malade si complexe que je les passe sous silence. Du reste, depuis vingt ans qu'elle existait, elle avait eu le temps de modifier et de varier son expression protéique. Le malade avait subi toutes les médications, et dans ces derniers temps, comme chaque lecteur le devine, il avait reçu le *Bromure de potassium* pour obéir à la *mode* adoptée par nos confrères de la routine traditionnelle. Dans les trois années qui précédèrent l'usage de cette substance, il fut particulièrement voué à l'usage du *Sulfate de quinine* par paquets de quinze à vingt-cinq centigrammes répétés trois à

quatre fois par jour d'une manière à peu près continue..... Le profit qu'il retira de ce médicament, fut de voir augmenter la dyspepsie, les crampes, les tiraillements et les autres souffrances de l'estomac ; d'éprouver, comme toujours cela arrive, des bourdonnements d'oreilles, de l'hébétude intellectuelle, des vertiges à tomber, ce qui lui arriva une fois d'une manière très-grave. Une fois, la névralgie se porta à la région du cœur, et la douleur fut compliquée de palpitations terribles et d'oppression. Il y a cinq semaines, il fit une chute sur le côté gauche de la tête, et quatre à cinq jours après il avait une grande dureté de l'ouïe. Il serait trop long de dire tout ce qu'a ressenti ce malade pendant vingt années. *Les accès névralgiques avaient lieu constamment le matin, et constamment coïncidaient avec les désordres gastriques et les mauvaises digestions.* Presque constamment, le lundi de chaque semaine, vers les trois à quatre heures de la nuit, il est réveillé par un cercle douloureux, une pression et des pulsations à crier, au front et aux tempes, et dès qu'il sort du lit surviennent des vomissements d'aliments et de mucosités, et les fonctions digestives s'arrêtent complétement. Cet état dure deux ou trois jours de suite, et va en s'affaiblissant peu à peu. L'état de l'intestin ne présente pas de particularité autre qu'une tendance aux flatuosités. J'administre à ce malade *Nux vom.*, 30e, trois gouttes dans trois cents grammes d'eau, à prendre soir et matin pendant cinq à six jours de suite.

Le 13 *février*, ce malade se trouve dans un état bien plus satisfaisant. Les souffrances habituelles n'ont pas reparu, et l'estomac fonctionne régulièrement. Je donne de nouveau *Nux vom.*, 24e *attén.*, etc., à pendre deux fois par jour pendant quatre jours.

Le 17 *mars*, c'est-à-dire plus d'un mois après, je revois le malade, et j'ai la satisfaction d'apprendre que les souffrances n'ont pas reparu. Cependant, depuis quelques jours la digestion est difficile ; il a beaucoup de flatuosités, une grande sen-

sibilité de l'abdomen ; les selles ont lieu chaque jour, mais elles sont très-dures. Tous les matins au réveil il ressent une lourdeur céphalique très-pénible. J'ordonne encore *Nux vom.*, 18e, sept gouttes dans une potion à prendre par cuillerée à soupe soir et matin pendant cinq jours.

Le 7 *avril*, un autre état se présente : depuis la veille il éprouve dans l'abdomen, surtout à sa partie inférieure, une pesanteur douloureuse, des douleurs tractives déchirantes, contractives, *qui l'obligent à se plier en deux*, et lui coupent la respiration, plus fortes après le repas ; *quelquefois se faisant sentir en commençant à manger*. Il existe aussi quelques flatuosités abdominales, mais les selles sont devenues régulières. J'ordonne *Colocyntis*, 12e dil., à prendre trois fois par jour pendant quatre à cinq jours.

26 *avril*. — Les accidents pour lesquels j'avais ordonné *Colocyntis* se sont dissipés aux premières doses. Mais, depuis cette époque, ayant un jour bu de l'eau glaciale à la source d'Arcueil, tout à coup il est tombé sans pouvoir se relever atteint d'une faiblesse paralytique soudaine des membres inférieurs, accompagnée de brisement, avec *formication* atroce, et besoin irrésistible de se gratter. Depuis, ces symptômes persistent bien qu'avec moins d'intensité, compliqués de soif, d'inappétence, et de coliques flatulentes. C'était encore *Nux vom.* qui était indiquée ; je l'ordonne à la 12e atténuation, à prendre pendant six jours, trois fois par jour les trois premiers jours, et deux fois les trois jours suivants. L'effet en fut immédiat.

9 *juin*. — Depuis un mois, sans cause autre qu'un refroidissement sur une terrasse élevée, et un verre d'eau glaciale qu'il a eu de nouveau l'imprudence de boire, il éprouve sur le bas-ventre des douleurs pressives qui semblent tourner autour de la région lombaire, et que l'émission de flatuosités soulage ; et chaque fois qu'il marche, il fléchit sur ses jambes comme s'il allait être frappé de paralysie, ses membres

inférieurs semblent ne plus pouvoir le porter. Cette fois j'ordonne *Curare*, 6e dilution, pour cinq jours, soir et matin. Le 1er décembre, j'apprends qu'à la suite de ma dernière consultation du 9 juin, sa santé s'est rétablie, et que depuis le début du traitement, vers le 6 février, il n'a jamais une seule fois ressenti ses douleurs névralgiques.

10° *Cas de gastralgie à indication de China.* — Le 22 *juin* 1871, M. M..., âgé de 48 ans, de constitution robuste, vint de Chatou, où il résidait, pour consulter un de nos confrères. Depuis des années ce malade souffrait d'une gastralgie qui va être sommairement décrite, et pour laquelle il a mis en œuvre toutes les médications, sans le moindre succès, et la méthode Homœopathique elle-même depuis quatre années sans plus d'avantage. Au début de ce nouveau traitement, voici ce qu'il ressentait :

22 *juin.* — Avant le repas du soir ou plusieurs heures après, et surtout la nuit, ballonnement de la région épigastrique, avec douleurs qui se propagent dans le point correspondant du dos, et vive sensibilité au toucher. Quelquefois, ces accès se compliquent d'aigreurs, de vomissements d'aliments, et de violente pression à l'estomac. Les accès se répètent un certain nombre de jours de suite, et cessent quelquefois pendant plusieurs semaines, pour reparaître de nouveau.

4 *juillet.* — Les douleurs n'ont pas cessé. *Toutes les nuits* douleurs stomacales avec ballonnement considérable de la région gastro-ombilicale. Une nuit, accès violent avec vomissement de liquide aigre précédé de *pyrosis*, puis d'aliments, puis de glaires. Par moment, depuis quelques jours douleurs aiguës, lancinantes dans la région épigastrique.

19 *juillet.* Légère diminution des douleurs. — Nonobstant tous ces phénomènes, la digestion est généralement bonne, et tous les aliments plaisent, sans exception.

1er *août.* — Depuis un certain nombre de jours, *les accès ont*

lieu presque constamment de 5 à 6 heures de l'après-midi; rarement le soir, ou la nuit de 4 à 5 heures du matin.

10 *août*. — *Les accès de douleurs gastralgiques ont lieu tous les jours de 5 à 6 heures de l'après-midi*, constitués par des douleurs déchirantes, brûlantes, *contractives*, etc.; quelquefois sourdes, mais alors suivies de lancinations, et constamment accompagnées de ballonnement épigastrique, de sensibilité de la région souffrante au toucher, etc., et calmées par les aliments, ou s'il se couche sur le côté gauche.

Pendant cette période de six semaines, le malade prit successivement *Nux vom.*, 30e, *Lycop.*, 30e, *Pulsat.*, 30e, *Silicea*, 30e, et *Nux vom.*, 1re *dil.*, sans modification autre que les accès sont devenus *quotidiens et périodiques*. Alors, notre confrère, croyant le malade réfractaire aux médicaments atténués, et ayant appris de lui que jamais à aucune époque de ses traitements allopathiques il n'avait pris le *Quinquina*, lui ordonna immédiatement cette substance à l'état de teinture-mère, et à la dose d'une cuillerée à café dans un peu de vin muscat de Lunel, deux fois par jour, le soir à la fin de ses accès, et le matin au réveil.

Le résultat de ce traitement fut la *guérison immédiate* du malade, guérison qui ne s'est pas démentie jusqu'à ce jour, — et le regret de notre confrère de n'avoir pas tout simplement donné *Calcarea carb.*, 30e, dès le début; et si celui-ci avait échoué, *China*, 30e, pour en voir l'effet, sauf à recourir ensuite à la teinture-mère comme contre-épreuve. . . .

. . . . . .

11° *Autre forme de gastralgie, indication de Plumbum*. — M. F..., de Vitry, souffre de l'estomac depuis un an. Cette affection lui est venue des fatigues du siége et de la guerre. — L'appétit est constamment bon, et aucun aliment ne lui répugne, mais trois heures environ après chaque repas, d'horribles douleurs contractives d'estomac se manifestent, bientôt accompagnées de pyrosis, de renvois de gaz acides, âcres,

brûlants, et de régurgitation d'eau du même goût, laquelle produit de l'agacement aux dents. En même temps, pesanteur douloureuse, ballonnement à l'épigastre et à l'abdomen, borborygmes bruyants, nausées, puis vomissements de tout le contenu de l'estomac, et alors, seulement, rémission complète des souffrances. — Cet état coexiste avec une constipation permanente. Les matières qui ne sont pas rendues chaque jour sont dures, marronnées, et excorient l'anus pendant leur passage. — Les gaz expulsés par l'estomac produisent pendant leur passage à travers les narines la même sensation picotante que celle des vapeurs qui se dégagent après les boissons gazeuses, ce qui donnerait à penser qu'ils se composent principalement d'acide carbonique. — Évidemment la maladie est dans la phase où la gastralgie révèle un état inflammatoire sur le point de passer à la période ulcéreuse..... En l'absence de ces symtômes particuliers qui, si souvent, à travers le groupe de phénomènes communs à plusieurs médicaments, servent à indiquer le véritable curatif, l'embarras est grand. — J'ordonne successivement *Nux vom.*, cet auxiliaire si général de la guérison lorsqu'il n'en est pas lui-même l'agent principal, puis *Sulphur*, *Arsenic*, *Calcarea*, *Carb.*, *Lycopod.*, *Phosph.* et *Silicea*, chacun à la 30e dil., sans le moindre succès. Le traitement a commencé le 12 *octobre* 1871, et trois mois après, le 9 *janvier* 1872, non-seulement la situation du malade n'est pas amendée, mais elle est devenue intolérable, et le lait, qui pendant longtemps était le seul aliment qui fut absorbé sans souffrances ni vomissements consécutifs, n'est plus toléré depuis quelques semaines.

Enfin, ayant égard à la permanence de la constipation, à la nature des selles qui sont constamment marronnées, et à cette circonstance que pendant les accès douloureux le malade se replie sur lui-même pour trouver dans la pression de l'abdomen un peu de soulagement, je me décide à lui donner *Plumbum*, 30e, à prendre deux fois seulement par jour pendant deux pério-

des de quatre jours séparées de trois jours d'intervalle. L'effet de ce médicament fut tellement puissant que, depuis le 9 *janvier*, où je le lui administrai, je n'ai plus revu le malade que le 14 juin dernier où il vint me voir, moins pour lui, que pour ses filles, qui avaient l'une et l'autre des bronchites catarrhales qui furent guéries en quelques jours par *Antimonium crudum*. Quant à lui, de temps en temps, il éprouvait quelques douleurs, des nausées, et parfois des vomissements. Il n'avait à s'en prendre qu'à lui-même d'avoir conservé quelques vestiges de sa maladie. Je lui redonnai donc *Plumbum*, 30e, pour en finir, lui recommandant de ne plus négliger son traitement à l'avenir.

12° Une dame âgée qui souffrait presque sans relâche de douleurs gastralgiques offrant cette particularité d'être soulagées par le mouvement de la marche et de la voiture, fut guérie par *Euphorbium offic.*, 30e, après trente années de médication homœopathique presque infructueuse. (Avis aux partisans des doses excessives; c'est l'*indication*, et non la quantité qui est la chose capitale.)

13° Plusieurs malades, arrivés à un degré avancé de dépérissement par l'effet de souffrances gastriques chroniques, durent leur guérison principalement à *Chelidonium majus*, 30e, choisi pour ce motif que le pyrosis et les douleurs ulcératives de l'estomac étaient constamment calmées après les repas.

(A suivre.) Dr P. Pitet.

PATHOGÉNÉSIE DE TABACUM ET DE NICOTINE

NÉVROSES PRODUITES PAR LE TABAC

Le *tabac* et la nicotine comptent parmi les substances les plus énergiques de la matière médicale; aussi *Everhart*, en 1644, l'appelait-il *Herba panacea*. Dangereuses à employer aux doses allopathiques, ces substances ont pris très-difficilement leur rang dans la pratique. Mieux connues aujourd'hui, et employées d'après la loi homœopathique des semblables,

elles seront classées au premier rang parmi les remèdes polychrestes. Nous connaissons, en effet, surtout depuis l'empoisonnement de Fougnies par son beau frère Bocarmé, les phénomènes aigus que produit l'empoisonnement rapide, mais on avait peu insisté encore sur les accidents lents et chroniques que détermine le tabac, surtout dans son action sur le système nerveux. C'est là que nous le trouverons tout-puissant pour produire et guérir cet ensemble de symptômes si rebelles à nos soins, si redoutés des malades et des médecins, et que l'on désigne sous le nom de *névroses* et de *nervosisme*. Nos principales observations seront tirées de *Teste* (1), *Decaisne* (2), *Santlus*, *Ravoth*, *Erlenmeyer* (3), *Smith*, *Siebert* (4), etc. Nous y ajouterons quelques cas de guérison, les uns fournis par notre propre pratique, les autres par le Dr *Gros* et notre savant confrère, le Dr *Gallavardin*, de Lyon.

Mais peut-on assimiler complétement les effets de la *nicotine* à ceux du *tabac?* Je ne le pense pas, car, tout en admettant que la nicotine est le principe le plus actif de cette substance, il n'en reste pas moins dans les résidus certains sels, certaines matières extractives qui doivent rendre l'action du tabac substance entière, différente et plus compliquée que celle de la nicotine.

Pour agir avec toute la rigueur scientifique désirable, nous avons indiqué chaque effet particulier à la *nicotine*. Il en est de même des effets du tabac fumé, au lieu d'être avalé. Sans doute leur analogie sera grande, d'autant plus grande que ceux qui fument le cigare ou la cigarette, mâchent le bout, et avalent constamment une portion de nicotine en même temps que la fumée, qui agit de son côté. Mais celle-ci ajoute l'effet de la chaleur qui doit entrer pour une bonne part dans la

(1) *Journal de la Soc. gallicane.*
(2) Acad. des sciences, 1864.
(3) Correspondentz blatt., n° 17, 1865.
(4) Diagnostic trbrankhoiten des unterleibes.

production de la stomatite, et la fumée contient en outre les nombreux produits de décomposition du tabac, produits dont les uns sont *ammoniacaux*, les autres *hydrocarburés* et *empyreumatiques*. Des expériences toutes récentes faites par *Vogel* (1), indiquent à l'aide du papier de *Schœnbein* la présence de l'*acide cyanhydrique* dans les produits de combustion du tabac. Ces expériences ont été répétées et confirmées par M. *Guyot*, non-seulement avec le réactif de Schœnbein au *gayac*, mais avec le *picrate d'ammoniaque* qui se colore en rouge sang par l'acide prussique, et il a vu constamment cet acide se dégager avec la fumée du tabac quoique en quantité très-faible. Enfin, quant à l'*acide carbonique* et à l'*oxyde de carbone*, ils se produisent en quantité notable et sont absorbés à coup sûr. Leurs effets anesthésiques viennent donc se joindre aux autres effets produits par la nicotine sur les fumeurs. On voit ainsi à quel mélange d'actions néfastes est exposé l'organisme quand un homme se livre à ce penchant funeste; et pourtant l'acte de fumer est si répandu, si universel, le phénomène de la *nicotinisation*, surtout chez les nouveaux fumeurs s'y montre si régulièrement et domine tellement les autres qu'on peut encore étudier ce groupe de phénomènes comme un chapitre particulier, une portion réelle et importante des symptômes dus au tabac.

Intermittences du cœur et du *pouls*, par suite de l'abus du tabac à fumer.

J'ai pu constater en moins de trois ans dans les trois communes de Mello, Cire-les-Mello et de Saint-Vaast-les-Mello (Oise), 21 *cas d'intermittences du pouls indépendantes de toute lésion organique du cœur*. Sur 88 fumeurs incorrigibles, 7 virent cesser complétement les désordres du cœur par l'abstention absolue ou presque absolue de la pipe, en moins d'un mois. — 9 autres qui avaient abandonné la pipe, n'éprouvèrent qu'une légère amélioration ; c'est-à-dire une diminution dans la fréquence

(1) *Journ. de chim.-méd.*, 1870, p. 67.

des intermittences. Je n'ai pas pu suivre les cinq autres, tous ces individus étaient âgés de 27 à 42 ans, ils exerçaient la profession de filateurs ou de carriers.

Si l'on considère : 1° qu'aucun des sujets soumis à mon observation n'était atteint d'une lésion organique du cœur ;

2° Que la plupart d'entre eux n'étaient pas dans les conditions de santé qui favorisent la production des intermittences des battements du cœur ; Docteur Ozanam.

(*A continuer*).

VARIÉTÉS

« *Une erreur qui s'en va, et qui est destinée à disparaître tôt ou tard devant les progrès de la science.* » (Professeur Gubler).

C'est ainsi que se termine une leçon sur l'Homœopathie, d'un professeur de l'École de médecine sise à Paris.

Pour répondre aux outrecuidantes prophéties du professeur, nous allons citer les nouvelles suivantes, fraîchement arrivées du Nouveau-Monde.

Il s'est dernièrement tenu deux meetings en faveur des institutions homœopathiques. Celui de New-York a réalisé plus de 36,000 dollars net, soit 180,000 fr. ; et l'on pense appliquer cet argent à la fondation d'une annexe à l'hôpital ophtalmologique, pour les cas de *chirurgie*.

L'hôpital en question a été, il y a peu d'années, ôté des mains de la vieille école pour être confié à celle des médecins homœopathes dont les succès dans cet ordre de maladies, ont été reconnus supérieurs à ceux des « réguliers. »

L'autre meeting fut tenu à Boston, et le temps et l'espace qu'on y a voués ont eu pour résultat la souscription de plus de 75,000 dollars net, soit 375,000 fr., somme qui rend certaine l'existence de l'hôpital, quand bien même l'État ne le subventionnerait pas.

Nous aurons soin de mettre notre honorable discoureur au

fait de tout ce qui se passe dans ce genre dans le monde homœopathique, où, selon lui, « *vous n'avez besoin ni d'anato-* « *mie, ni de physiologie pathologique, ni de diagnostic, et où* « *tout porteur d'eau sachant lire serait à la hauteur d'une pa-* « *reille tâche.* »

Mais il y a un côté instructif dans l'histoire du meeting Bostonien. Le voici à peu près.

Quelques membres de la société médicale de Massachussets avaient *osé consulter* avec des homœopathes. On voulut, pour cette inconduite, les expulser. Ils se refusèrent au martyre. Alors, l'honorable société adopta certains statuts, *ex ipso facto.* Nouvelle invitation aux coupables de quitter la société. Refus de la part de ceux-ci : — menaces d'expulsion forcée si les offenseurs n'offrent pas leur démission ; mais ils ne font qu'en rire.

Alors, changement de tactique. Les offenseurs furent nominalement cités devant un tribunal composé des membres de la société.

Ledit tribunal assemblé, fut, *illico*, dissout par le Sheriff, avec citation de comparaître devant la Cour.

Voilà ce qui est arrivé au dix-neuvième siècle, au conseil de direction d'une sociéte médicale dite règulière.

De là, le meeting intervenu en faveur de l'école homœopathique.

M. Gubler a-t-il donc besoin qu'on lui enseigne comme une nouveauté, que les mêmes faits se reproduisent à tous les âges, et que par conséquent, sa polémique n'est qu'un lieu commun, une ridicule et inconséquente déclamation contre la vraie liberté ?

Mais voici que le même courrier nous apporte d'autres faits que nous désirons faire connaître à ce discoureur qui, selon toute probabilité, ne sait pas lire l'anglais.

Cette fois, c'est à propos des écoles de médecine homœopatiques. Aux États-Unis, elles viennent de clore leur année scolaire, et d'envoyer leur manifeste, dans le monde.

Les foyers « *de cette œuvre étrange, où principes, faits, inter-* « *prétations, tout est contestable ou manifestement erroné* (selon M. Guebler) sont au nombre de cinq, et sont situés à Cleveland dans l'état d'Ohio, à Chicago dans l'Illinois ; à Philadelphie dans la Pensylvanie et à New-York.

Le nombre de leurs diplômés s'élève à 160 cette année, ce qui prouve bien, comme dit le savant professeur, « *que la secte continue à se recruter et à jouir d'une certaine vogue.* » Dans ces écoles, n'en déplaise à M. Guebler et à ceux qui, comme lui, connaissent le sujet, qu'il condamne sommairement en quatorze pages, ou enseigne : la chimie, la toxicologie, la physiologie, l'histologie, l'anatomie, la chirurgie, l'ophthalmologie, la *materia medica,* les principes constitutifs de la science médicale, l'obstétrique et les maladies des femmes, et l'on y tient des cliniques de médecine, de chirurgie et d'ophthalmologie.

En un mot, nos homœopathes commettent la faute de se tenir sur leurs propres pieds. Il est vrai de dire que l'on n'en voit point, comme il arrive bien souvent *ici*, qui, ayant traversé les degrés de cet enseignement, doutent que la médecine soit une science, que les médicaments possèdent une vertu médicatrice, que la vie de la partie et celle du tout soient à ce point liées qu'il ne puisse exister aucune maladie absolument locale ; et que les atomes dont parle le chimiste bien que n'ayant jamais été ni vus ni pesés, n'en existent pas moins. Imbues de mille vérités pareilles, les jeunes recrues verront leur nombre s'accroître, et leur influence grandir et entidoter l'affreux septicisme qui tend à infecter, de plus en plus, tous les degrés de l'échelle sociale.

L'homœopathe a foi dans la science médicale qu'il professe. On n'en peut dire autant des jeunes médecins récemment sortis des universités auxquels la foi manque, faute de bases. Selon le professeur de l'école de Paris, faire de l'homœopathie est chose facile.

Mais les 7 à 800 remèdes, dont se compose notre *materia medica*, sont les témoins irrécusables de son erreur et de son ignorance profonde de la science qu'il critique comme de celle qu'il enseigne. C'est pour cette raison que la France aurait besoin d'une chaire d'homœopathie au centre même du foyer de tous les enseignements.

Le mouvement qui se manifeste aux États-Unis dans le monde homœopathique est un des signes du temps.

Nos médecins sont des travailleurs infatigables. Ils se forment en groupes dans les départements ou *counties* d'un État, puis en sociétés dans chaque État, puis se relient à la grande société homœopathique, appelée *Institut* américain, qui est devenue une puissance.

Les journaux voués à la cause, au nombre d'une quinzaine, sillonnent le pays en tous sens. Tous sont extrêmement répandus et connus. Quant à leur rédaction, elle se compose d'articles intéressants concernant les rapports de sociétés et les discussions qui y ont eu lieu, les cas remarquables de guérisons, les observations individuelles des membres de l'école, et les suggestions ou *notabilia* de l'ancienne école, enfin des monographies originales, surtout relatives à la *materia medica*.

Ce sont là bien des motifs d'indulgence, certes, à inscrire au dossier d'*une erreur qui s'en va*, — dit le professeur, — mais qui s'en va *en avant*, ce que, malheureusement pour la jeunesse studieuse, il ne sait pas voir.

Ainsi, la dernière réunion de l'Institut eut lieu à Washington, où le chef de l'État lui-même fit aux membres de la société un fort aimable accueil au palais présidentiel.

L'année prochaine cette réunion aura lieu en Californie, où un petit noyau d'infection vient tout nouvellement de se former.

Quand l'erreur ira là, cette fois je voudrais que l'on eût la délicate attention d'inviter M. Gubler et quelques-uns de ses

amis, n'importe en quel nombre, à aller voir de leurs yeux de quels éléments se compose cette fourmillière, et où elle va.

Traverser la mer n'est rien. Le moment intéressant serait pour M. Gubler de rouler nuit et jour, sept jours durant, dans ces palais ambulants, où l'on mange, boit et dort comme chez soi, où l'on a son journal quotidien, et où il trouverait que le public prédestiné à l'homœopathie sait faire profit des idées utiles, quand bien même elles ne sont point innées, et ne s'occupe aucunement, inattentif aux choses du dehors, à se mirer complaisamment dans sa parole à travers les applaudissements d'un public complaisant, mais incompétent.

Dr Heermann.

La cellulose substituée au caoutchouc.

Le caoutchouc étant noir, de nature, on y mêle du sulfure de mercure pour lui donner la couleur rouge que présente les plaques ou pièces dentaires.

Mais il est bien avéré que le mercure finit par avoir une action sur les gencives et le système général. En effet, les dentistes et les médecins ont observé qu'il produit le ramollissement, l'état spongieux des gencives, et même leur absorption. Or, pour éviter et le mercure des plaques rouges, et la couleur noire du caoutchouc, quelques dentistes font maintenant usage de la cellulose préparée au coton fulminant. Ce produit est plus léger, plus dur, et plus durable que le caoutchouc, quoiqu'un peu plus cher, et n'a aucune action délétère sur les gencives.

NOUVELLES INTÉRESSANTES

Congrès homœopathique anglais. — Le comité exécutif nommé pour organiser le prochain congrès, touche au but qu'il s'est proposé. Ce congrès aura lieu à Iork, le mercredi 4 septembre

prochain. Avant son ouverture, aura lieu une réunion préparatoire de la société de publication Hahnemanienne. Le congrès s'ouvrira à dix heures précises par une *adresse* du président Dr F. Blatre de Clifton. Le sujet de son discours concernera l'attitude des membres de la corporation médicale à l'égard de l'Homœopathie. Le Dr Sharp, de Rugdy, lira une monographie sur la manière de découvrir l'action des remèdes. Dans l'après-midi, le Dr Richard Hughes, de Bryghton, lira un mémoire sur le traitement de la fièvre typhoïde. Le Dr Pyburn, de Hull, un travail sur la valeur des venins de serpents dans le traitement des maladies. La journée se terminera par un banquet. Les secrétaires, Dr Blatre de Birmingham, et M. Nankivelle de Iork, seront heureux de fournir tous les renseignements qui pourront leur être demandés. Nous pouvons ajouter que la présence des médecins homœopathistes étrangers sera parfaitement accueillie. Comme la ville d'Iork est remplie d'objets historiques du plus haut intérêt, et que l'on peut y arriver facilement de toutes parts, nous avons des raisons pour croire que le congrès attirera un grand nombre de médecins. De notre côté la réputation bien établie de ceux qui ont entrepris de lire des monographies au congrès, et l'importance des sujets pris pour texte de leurs discours, sont des gages suffisants du caractère scientifique de cette réunion.

(*Monthly Homœop. Review*. Traduction du Dr Heerman.)

Nota. — La librairie Jouaust vient de faire éclore un petit livre de poésies dont les stances étincellent et crépitent comme des traits fulminants aux mains de Tisiphone. Ultrix est son titre C'est une nouvelle œuvre d'un de nos confrères en doctrine. Habitué des neuf Muses, aux heures de loisir que lui laisse l'art divin 'Esculape, il sait mêler aussi l'agréable à l'utile. — *Beatus ille vire.* . . . . .

ERRATUM

Voir au t. III, à la *Notice sur* le *Choléra*..... à la page 32, 5e et 6e lignes, *retrancher les mots :* PAR DOSES.

BIBLIOTHÈQUE HOMŒOPATHIQUE

JUILLET 1872

PATHOGÉNÉSIE DE TABACUM ET DE NICOTINE

NÉVROSES PRODUITES PAR LE TABAC

(Suite.)

Si l'on considère : 1° qu'aucun des sujets soumis à mon observation n'était atteint d'une lésion organique du cœur;

2° Que la plupart d'entre eux n'étaient pas dans les conditions de santé qui favorisent la production des intermittences des battements du cœur;

3° Et surtout qu'il a suffi à neuf d'entre eux de supprimer l'usage du tabac pour voir revenir le cœur à son système normal, peut-être ne trouvera-t-on pas trop hardies et trop prématurées les conclusions suivantes :

1° L'abus du tabac peut produire chez certains sujets un état que j'appellerai *narcotisme* du cœur, et qui se traduit par des *intermittences* dans les battements de cet organe et dans les *pulsations* de l'*artère radiale*;

2° Il suffit dans certains cas de suspendre ou du moins de réduire l'usage du tabac à fumer, pour voir diparaître entièrement, ou diminuer l'irrégularité dans les fonctions du cœur.

(Decaisne, Acad. des sc., 1854, p. 1017.)

Observation I. — *Névroses variées et chroniques, ataxie locomotrice, mal de mer.*

R. S..., médecin, pratiquant dans une grande ville, âgé de 44 ans, possédant une clientèle très-étendue, d'une famille

où les affections nerveuses sont communes. Fumeur passionné, consomme surtout des cigares très-forts; il a l'habitude d'éteindre souvent son cigare et de toujours en rallumer le bout devenu humide, quand ses occupations le lui permettent. J'insiste d'autant plus sur cette manière de fumer, que je l'ai vue souvent causer un empoisonnement aigu. Jouissant d'une santé parfaite depuis cinq ans, et vivant dans des conditions très-heureuses, R. S... souffrit quelque temps d'un *spasme palpébral* très-violent, qui augmentait sous l'influence des excitations psychiques et par sympathie, quand les autres muscles animés par le nerf facial étaient mis en action pour mâcher, parler, etc. Toute tension trop forte de l'œil exaspérait aussi ce spasme ; le repos, surtout le décubitus horizontal, le calmaient. Ce spasme disparut graduellement sans que le malade pût fixer le moment où il avait commencé à diminuer, ni celui où il avait disparu. L'été suivant, après plusieurs semaines d'activité extrême, combiné avec des émotions morales déprimantes, apparut soudain un *vertige* qui dura cinq ou six semaines, et fut quelque temps assez fort pour que le malade abandonnât toute clientèle pendant dix jours. L'usage des *spiritueux*, le *repos* physique et moral agirent *favorablement;* les *excitations psychiques*, les *repas augmentaient* le *vertige*. Le malade ne remarqua rien d'extraordinaire pendant la nuit ; le sommeil était bon.

L'année suivante, le malade se tenait péniblement debout, était facilement pris de fatigue ou de vertige; il était obligé presque toujours de s'asseoir quand il voulait parler; la *conversation* lui était fort *désagréable*, parce qu'elle *augmentait* facilement le *vertige*. Le repos d'ailleurs lui était favorable, et souvent il parvenait à diminuer le vertige en s'asseyant. L'usage des spiritueux lui fut de nouveau très-avantageux. Ces symptômes disparurent peu à peu.

Un an plus tard, l'hiver dernier, ils reparurent. A la fin de mars survinrent brusquement des *battements* prononcés *à l'oc-*

ciput, accompagnés d'une *vive anxiété* et de *vertige*. Il recourut à son ancien traitement et chercha à combattre par l'usage des spiritueux le vertige, qui, malgré cela, prit une telle intensité, que le malade ne pouvait plus se tenir debout et dut quitter toute clientèle cinq jours après le début de l'attaque. Outre les symptômes déjà mentionnés, on observait les suivants : le *sommeil* était *agité*, quelquefois *nul ;* le *vertige* et l'*anxiété* se montraient de temps à autre *pendant la nuit;* il y avait *hypéresthésie* de la *vue* et de l'*ouïe*. Ce n'était pas seulement une *photophobie* intense, l'obligeant à rester dans un lieu obscur, mais encore des *illusions de la vue;* tout ce qu'il voyait revêtant facilement la *forme de divers animaux*. Il était tellement *sensible au bruit*, qu'il pouvait à peine demeurer dans la chambre la plus reculée, où ne pénétrait pas le fracas de la rue. En outre, il souffrait d'une grande *sensibilité* et d'une grande *timidité*. On ne pouvait toucher à son lit sans lui causer des douleurs à la tête. Je noterai encore comme illusion du toucher que le *coussin le plus moelleux*, quand il était couché dessus depuis quelque temps, lui paraissait *dur comme une pierre;* cela avait lieu surtout pendant le *décubitus latéral droit*. En même temps, il se plaignait de différentes *névralgies* (1) des nerfs *sus* et *sous-orbitaires*, *temporal maxillaire supérieur* et *inférieur;* tiraillements fréquents le long du nerf *sciatique*, jusqu'à la *plante des pieds*. La *douleur de tête* siégeant au *front* et dans l'*orbite*, était parfois *unilatérale* et *variait souvent*.

Avant l'apparition de cette douleur, le malade croyait quelquefois sentir un *cheveu au côté droit du front*, sensation qui disparut après de longs frottements à cet endroit. De *vives douleurs* parcouraient souvent la *colonne vertébrale*, surtout à la *région dorsale*. Au bout de *quatorze jours*, le malade se trouva

(1) M. Mélier avance, au contraire, que les ouvriers des manufactures de tabac ont peu a souffrir des névralgies. Ils contracteraient même difficilement la gale, le rhumatisme et les maladies épidémiques.

assez bien pour sortir et marcher, tout en conservant encore un sentiment de grande pesanteur à la partie antérieure ou postérieure de la tête; le vertige, quoique moins considérable, n'avait pas tout à fait cessé. Le mouvement lui parut agir défavorablement sur son état et il résolut de rester à la maison. Après cinq semaines de souffrances, il alla, à des eaux du sud de l'Allemagne, vivre tranquillement chez des parents. Ce séjour lui fut en somme assez favorable. Il put d'abord rester couché sur un banc au grand air, puis il apprit à marcher avec plus d'aplomb et reprit un peu de forces. Le sommeil s'améliora ; au lieu de quelques heures de temps à autre, il dormit toute la nuit. Le vertige avait beaucoup diminué, mais n'avait pas totalement disparu. Ce fut alors que se *développèrent, l'un après l'autre, sur le côté droit de la face, plusieurs petits abcès (furoncles)*, situés surtout à *la lèvre inférieure, au nez,* à *la paupière* et à *l'oreille.* Après un séjour de quatorze jours aux eaux, sans les prendre d'ailleurs, et en se bornant au repos complet, vivant bien, buvant du vin du Rhin, fumant peu ou point, il avait vu son état s'améliorer réellement ; il se sentait léger et joyeux, débarrassé du vertige, surtout le matin, au point de pouvoir faire plusieurs lieues et même de gravir les montagnes. Au milieu du jour cependant ; surtout après le repas, il avait un peu de *vertige. Il ne pouvait lire* sans que ce vertige *revînt* et que *sa tête s'embarrassât,* mais il pouvait entendre la lecture de choses légères.

Plus tard, l'amélioration dans la marche disparut ; il dut abandonner ses promenades, parce que le *vertige revenait,* ainsi que les *tiraillements au mollet et à la plante du pied.* Ce retour des accidents était peut-être dû à des bains froids que le malade avait pris d'abord seuls, puis combinés avec des frictions et des affusions froides. Il laissa ce traitement et alla à une station de bains ferrugineux. Bien que le médecin résidant ne lui permît que des bains d'eau simple, il éprouva, après avoir pris le matin quelques verres d'eau légèrement

ferrugineuses, de telles congestions à la tête, sa figure se couvrit de couleurs si peu naturelles et ses yeux devinrent si brillants, qu'il redouta les plus graves accidents, le sommeil étant redevenu mauvais et le sentiment de pesanteur dans la tête ayant reparu.

Ce fut alors que M. Erlenmeyer fut consulté pour la première fois. Outre les symptômes précédents, il constata que la *marche* sur une chaussée était assez sûre, mais aussitôt qu'il *mettait le pied sur une surface polie*, dans une *rue pavée*, dans un *corridor carrelé*, *sa démarche devenait mal assurée et il éprouvait la sensation au roulis ;* les yeux fermés, il ne pouvait marcher en ligne droite. L'exploration du toucher avec le compas démontra une *énorme diminution de la sensibilité, égale des deux côtés du corps*. Cette diminution pouvait être constatée partout; le sentiment de la pression était fortement diminué, celui de la température, normal. Les opinions des nombreux confrères consultés par le malade, pendant les derniers mois, sur la nature de son affection, avaient été fort opposées, on avait diagnostiqué diverses affections du cerveau et de la moelle. Quelques médecins seulement parlèrent d'une intoxication nicotique chronique.

Les auteurs sont très-divisés sur l'influence pernicieuse de la manipulation du tabac et de son usage pour fumer, priser ou chiquer. On dit avoir trouvé dans l'athmosphère des manufactures de tabac de la nicotine mêlée à de l'ammoniaque, produit de sa décomposition pendant la fermentation des feuilles. Dans les fabriques de tabac à priser, la mise en œuvre de tabac plus sec répand de la poussière de tabac. Aussi, d'après Ramazzini, Fourcroy, Pointe et Patissier, les ouvriers ont à y souffrir les inconvénients des exhalaisons et de la poussière de tabac. La poussière provoque principalement des *ophtalmies*, des *affections cutanées (furoncles)*; l'inspiration, produit différents signes de *nicotisme : douleurs de tête, vertige, tremblements musculaires, indigestions, coliques, diarrhées*

répétées, asthme, amaigrissement, aspect cachectique. Mélier affirme que tous les ouvriers des manufactures de tabac sont intoxiqués à un degré quelconque, surtout ceux qui sont employés au séchage, au râpage et à la fermentation du tabac.

Ils s'acclimatent pour ainsi dire en deux ans, mais en conservant des traces caractéristiques de l'intoxication. D'abord, ils sont pris d'une *diarrhée séreuse passagère;* plus tard survient une *altération spécifique du teint* qui prend un aspect *gris terne;* sorte d'anémie, et traitée comme telle, par les ferrugineux; parfois pourtant le teint rappelle plutôt la cachexie cancéreuse; le sang est *très-aqueux* et les ouvriers sont sujets à des *congestions passives.* Cependant, si on compare les symptômes offerts par les ouvriers travaillant au tabac a ceux qu'offrent les ouvriers travaillant au plomb ou au mercure, on doit regarder la profession des premiers comme ayant peu d'inconvénient et de danger.

D'autre part, *Thackrah, Parent-Duchâtelet, d'Arcet,* soutiennent que la profession des ouvriers travaillant le tabac est fort peu insalubre, se basant sur la statistique établie dans les manufactures françaises, sur environ 4,000 ouvriers, et d'où il résulte que ces fabriques n'ont aucune influence sensiblement défavorable sur la santé des ouvriers.

Mais les opinions sont moins divisées sur l'action pernicieuse de l'habitude de fumer et surtout de chiquer. *Hurteaux, Tessier, Mélier,* après *Chapman, Fodéré, Laycock, Marshall, Ravoth, Liebert, Smith, Wright,* admettent la possibilité d'un empoisonnement chronique par le tabac, (nicotinianisme) à la suite de l'abus de cigares trop forts. Les symptômes de l'intoxication doivent surtout se manifester quand on fume sans porte-cigare, quand on avale la salive, quand on rallume souvent un bout de cigare. Il en est de même pour les chiqueurs qui avalent leur salive. Les accidents que l'on observe alors sont les suivants : *stomatite inflammatoire, très-douloureuse,* s'étendant jusque dans le *gosier,* avec aspect *livide des*

lèvres, *coloration noire des dents*, quelquefois *glossite consécutive*, surtout quand on use de tabac fortement coloré (Sennert); *rhinite* ou *coryza habituel*, *bronchite chronique*, *angine laringée*, quelquefois suivis d'*amaigrissement général*, de *dyspepsie*, de *chlorose* et d'*anémie*, avec *palpitations*, *vertiges*, *irritabilité morbide des nerfs* ou *névralgie mésentérique*. Quelques auteurs signalent des accidents plus graves, tels que : *hémoptysie*, *apoplexie* (d'après *Cheyne*, *Lanzoni*, etc., surtout chez les grands priseurs), *paralysie faciale*, *amaurose* (l'*amaurosis of the smokers* de *Mackenzie*), *gangrène sénile*, *affaiblissement intellectuel*, même le *délirium tremens* et la *manie aiguë*.

Mélier dit que, dans certaines circonstances, l'habitude de fumer ne donne lieu par elle-même à aucun symptôme digne d'attention. Mais on a de nombreuses observations de fumeurs habitués à rester dans une atmosphère chargée de fumée de tabac, et pris d'une *faiblesse des extrémités inférieures* assez considérable pour les forcer à s'asseoir où à se coucher. En même temps il y avait, par toute la surface cutanée, mais surtout aux jambes, *diminution de la sensibilité;* tous les sens étaient manifestement atteints; les malades se plaignaient de *douleurs de tête* et d'*étourdissement*. Le *grand air* et un traitement *tonique dissipaient* en quelques jours ces légers accidents qui parfois, mais rarement, s'accompagnaient de *paralysie du rectum* et de la *vessie*.

Observation II. — *Vertiges et névroses chroniques, ataxie locomotrice.*

Ravoth et *Sauther* ont aussi fait une étude particulière de l'influence funeste du tabac à fumer sur le système nerveux. Le premier rapporte l'histoire d'un fumeur de profession, âgé de 52 ans, qui présenta les symptômes suivants : Il souffrait depuis 17 ans de *vertiges, précédés d'extrême pesanteur de tête, de cauchemard* et d'une *grande fatigue*. Parfois surve-

naient brusquement des *sensations de mouvement apparent*, qui lui montraient les objets environnants *tournoyant de droite à gauche* ou de *haut en bas* et le forçaient à chercher un appui, ou mieux encore à se coucher sur le dos. Les organes des sens et l'intelligence, restés intacts, avaient perdu un peu de leur énergie. Ces *attaques*, *réitérées plusieurs fois par jour*, duraient *quelques minutes* et laissaient après elles un tel sentiment de *faiblesse*, surtout dans les jambes, *d'incertitude dans la démarche*, que le malade n'osait avancer sans soutien. Elles revenaient surtout le *soir*, de sorte qu'*il ne pouvait marcher dans l'obscurité*. Elles cessaient souvent pendant quelques semaines; mais, dans les derniers temps, elles étaient devenues plus fortes et plus fréquentes, et parfois même, le soir, prenaient le malade au lit. Ici encore on posa les diagnostics les plus différents, entre autres de congestion hémorrhoïdale. Enfin *Ravoth* observa une de ces attaques assez violentes et fut conduit, en voyant le *pouls petit et faible*, *mais régulier*, le *visage pâle*, la *tête et les mains froides*, l'*œil terne*, la *peau couverte d'une sueur froide*, à penser à une intoxication par le tabac, idée dans laquelle il fut confirmé par cette circonstance que le malade venait d'essayer différentes sortes de cigares très-forts, dont il tenait encore le dernier à la main. On expérimenta alors de différentes manières, et il fut constaté que toujours les accès vertigineux se calmaient et que la marche devenait plus sûre quand le malade cessait de fumer, et que, au contraire, les accidents revenaient infailliblement chaque fois que le malade fumait, ne fût-ce qu'une pipe ou un cigare de tabac le plus faible.

Santlus a rapporté trois cas dans lesquels l'abus de fumer, et en partie de chiquer les bouts de cigare, fit naître des *troubles intellectuels*.

Observation III. — *Affections mentales, lypémanie, manie du suicide, impulsions irrésistibles.*

Un homme de 20 ans à force de fumer perdit l'appétit, le sommeil et les couleurs de son teint : *ses lèvres pâles étaient sillonnées de veines*, le *bord du voile du palais et des gencives blancs, la langue et les dents sales*, tout l'organisme faible, les *mouvements choréiformes*, les *battements du cœur faibles* comme la respiration, l'épigastre douloureux et oppressé, les évacuations abondantes, l'amaigrissement prononcé. Puis survinrent des accès fréquents d'*anxiété*, de lugubres *idées de mort*, de *désespoir*, avec *impulsions violentes* et *inconscientes*. Bientôt le malade *délira*, et la *lypémanie* se développa ; désespérant de sa conservation en ce monde, de son salut dans l'autre, ses tourments et la crainte de la damnation le poussèrent jusqu'au *désespoir*. Dans cet état, il tenta plusieurs fois de se *tuer ;* on dut l'amener à l'asile, d'où il sortit guéri après trois ou quatre ans.

Observation IV. — *Fureur, imbécilité, insomnies, assoupissement, névroses périodiques.*

Un paysan de 30 ans, dont la passion pour le tabac était progressivement devenue excessive, fut forcé enfin d'abandonner tous les travaux de son état, et de rester chez lui sans repos, *agité* et *tremblant*. *Privé de sommeil*, tenant des *discours insensés*, il était en proie à une *anxiété*, dont les paroxysmes s'accompagnaient d'une grande *oppression* et de *palpitations intolérables*. Pendant ces accès, *il brisait tout* et se *déchirait lui-même*. Ensuite venait une période d'*assoupissement* pendant laquelle on l'eût pris pour un *imbécile*. Ces attaques se répétaient tantôt à *courts intervalles*, tantôt avec de *longues rémissions ;* il fut très-difficile au médecin de porter sur elles un jugement précis. Enfin il reconnut leur con-

nexité intime avec l'usage excessif du tabac, et, le malade violant souvent sa défense, il fut convaincu jusqu'à l'évidence en voyant les accès perdre de leur intensité et de leur fréquence, à mesure que l'usage du tabac se restreignait, et s'accroître, au contraire, sitôt que le malade s'abandonnait à sa passion.

Observations V. — *Névroses, mélancholie, hypochondrie.*

« En 1860, j'ai ressenti pour la première fois de violentes attaques de *vertige*, de l'*insomnie*, des *douleurs à la nuque*, des *tiraillements dans les membres*, des sensations pénibles dans le dos; j'avais moins d'appétit et toujours l'usage des *spiritueux* me procurait un *mieux* momentané. Après avoir inutilement essayé des médicaments, j'allai aux bains de mer, qui, sans me guérir, améliorèrent mon état, Je consultai de nombreux médecins, aucun ne trouvait la véritable cause des mes douleurs, en sorte que je continuais toujours de fumer. Je restai souffrant jusqu'en 1864, époque à laquelle tous les symptômes reparurent plus nombreux que d'abord : *oppression violente*, *anxiété*, disposition profondément *mélancholique*, prodigieuse *irritabilité nerveuse*. L'idée me vint alors que tout cela était dû au tabac, et je cessai aussitôt de fumer. Trois semaines plus tard, mon état s'était amélioré, surtout avec l'aide du fer, mais je ne suis pas encore tout à fait rétabli. Si maintenant j'essaie de fumer un cigare, je me trouve *aussitôt* plus mal.(Dr Siebert.)

Observation VI. — *Nevroses diverses, palpitations, pertes séminales, ataxie locomotrice.*

M. T..., avocat, âgé de 30 ans, d'une constitution athlétique, commença à éprouver, en 1840, des symptômes spinaux qui ne se dissipèrent que dans l'été de 1845. Il accusait dans différentes parties de la moelle épinière des *sensations* accom-

pagnées d'*irradiations* et de phénomènes *excentriques*, variables suivant la région du rachis qui en était le point de départ. Si la douleur répondait à la septième vertèbre cervicale, il éprouvait une sensation d'*engourdissement* et de *faiblesse* dans les *avant-bras* et les *mains*, une *pression* derrière la partie supérieure du *sternum*, de la *dysphagie* et une *toux sèche* et *saccadée*. Quand elle avait pour siége la partie supérieure de la région dorsale, on n'observait aucun autre phénomène excentrique que de *violents battements de cœur*. Si le point affecté correspondait aux dernières vertèbres toraciques, il survenait une *pression* à l'*estomac*, de l'*anorexie*, et même des *vomissements*. Les symptômes gastriques disparaissaient lorsque la sensation centrale gagnait la queue de cheval; le malade se plaignait alors d'un *spasme* du *sphincter de l'anus*, de *pollutions nocturnes* fréquentes suivies d'abattement, etc. Toute cette série de phénomènes présentait des *rémissions* et des *exacerbations*. Quelquefois la moelle épinière était affectée dans toute son étendue. Alors tous les symptômes que nous venons de mentionner assaillaient en même temps le malade, chez lequel il se manifestait en outre un *trouble* de la *motilité* des *extrémités inférieures*, non pas précisément une paralysie, mais une certaine *hésitation* en marchant et en montant les escaliers, et surtout une *grande répugnance à passer sur les pierres*. L'*exercice* et le *mouvement* lui donnait le *vertige*, au point que dans la rue il était souvent obligé de s'appuyer contre les maisons. Quelquefois la *douleur* centrale remontait à l'*hémisphère gauche* du cerveau et occasionnait une *diplopie* qui fatiguait beaucoup le malade.

J'avoue qu'au début je m'attachai à l'idée d'une hypérémie de la moëlle épinière ou d'une méningite spinale chronique. Je commençai néanmoins à douter de la justesse de mon diagnostic quand je vis que les ventouses, les sangsues et les purgatifs ne faisaient qu'aggraver le mal. Le quinquina ne fut point toléré. Les préparations martiales et surtout l'usage

des eaux ferrugineuses de Steben parurent, au contraire, amener une légère amélioration, mais celle-ci ne fut que momentanée. Enfin, en recherchant avec soin toutes les circonstances anamnétiques qui pouvaient jeter du jour sur l'origine de cette singulière affection, j'appris que M. T... aimait passionnément le cigare et qu'il en abusait. Ce fut pour moi un trait de lumière. A ma sollicitation, M. T... eut assez d'empire sur lui-même pour réformer cette mauvaise habitude, et tous les accidents disparurent comme par enchantement; au bout d'un mois, la guérison était complète. Le malade alla néanmoins, pour la consolider, passer quelques semaines aux eaux de Steben.

M. T..., jouissant depuis lors d'une excellente santé, lorsque pendant l'hiver de 1845, venant de dîner ensemble, il me demanda, d'un air suppliant, la permission de fumer. Je refusai, mais il ne tint aucun compte de mes avertissements. Il venait à peine d'achever son second cigare, que je le vis se lever et quitter la table avec précipitation; je le suivis, et il m'avoua que toutes les sensations pénibles qu'il avait éprouvées autrefois venaient de l'assaillir de nouveau. L'indication était formelle, M. T... renonça entièrement au cigare, fit usage pendant un mois de préparations ferrugineuses, et depuis cette époque sa santé a toujours été parfaite. (Dr Siebert.)

Observation VII. — *Névroses de la moelle, névralgies abdominales.*

M... voyait depuis quelques années ses *forces décliner;* il était d'une *maigreur extrême*, mangeait peu et ne trouvait quelque soulagement qu'en fumant de forts cigares. Il me consulta pour des *douleurs abdominales très-aiguës* qui se reproduisaient *régulièrement tous les jours* dans *l'après-midi*, se *prolongeaient* pendant *plusieurs heures*, et ne *cessaient* que pendant

la *nuit*. J'employai sans succès les évacuants, puis la morphine. Pressé par mes questions, il m'avoua que, depuis plusieurs années, il éprouvait un *tremblement des membres*, de la *faiblesse* aux *extrémités*, des *battements de cœur*, quelquefois des *vomissements;* mais que depuis quelques mois le mal s'était fixé sur la *partie lombaire* de la *colonne vertébrale*, où il déterminait une sensation pénible que M*** comparait à celle d'une *vapeur* ou d'un *souffle*. A dater de ce moment, la *douleur abdominale* était devenue *quotidienne;* elle avait *débuté* dans le voisinage de l'*ombilic*, avait *envahi* plus tard *tout l'abdomen*, et s'était enfin *concentrée* dans la région des *lombes*. C'était une *douleur insupportable*, *déchirante* et *contusive* à la fois, sans vomissements ni dérangement des selles, et qui *disparaissait complétement la nuit*. Sans en demander davantage au malade je lui fis promettre de s'abstenir du cigare pendant un mois. Il suivit mon conseil, et tous les symptômes se dissipèrent; mais au bout de quatre semaines il me déclara qu'il aimait mieux souffrir de nouveau que de se passer de fumer. Il reprit sa pernicieuse habitude et les douleurs se reproduisirent avec toute leur intensité (1). (*Diagnostik der Krankheiten des Unterleibes*, p. 96.) Dr Siébert

Observation VIII. — *Angine*, *laryngite*, *faim canine*, *entérite*.

M. le comte de ***, âgé de quarante-deux ans, bien constitué, quoique d'un tempérament lymphatique, fume, depuis l'âge de vingt ans, de sept à huit cigares par jour, sans en avoir jamais, dit-il, éprouvé d'inconvénient. J'avais eu, en effet, l'occasion de le voir souvent en 1853, chez une personne de sa famille dont j'étais le médecin, et il semblait jouir alors d'une santé parfaite. Mais il n'en était plus de même trois ans après, c'est-à-dire au commencement de 1856, époque à laquelle M... vint à son tour réclamer mes soins. Sa maladie, qu'il qualifiait d'*irritations d'entrailles*, présentait les

caractères suivants : *amaigrissement considérable*, surtout sensible, me sembla-t-il aux membres inférieurs; sentiment de *faiblesse générale; frilosité;* absence de fièvre (le pouls, assez faible, mais régulier, ne donnait jamais plus, même après le repas, de soixante-dix à soixante-douze pulsations à la minute); humeur égale et douce, nonobstant de vives inquiétudes sur son état; mauvais sommeil fréquemment interrompu, quelquefois sans cause appréciable, mais souvent aussi par de la *toux* et des *coliques;* pas de sueur, et rien à noter à la peau ; langue nette; grand appétit; *défaillance d'estomac* pour peu que le repas fut retardé; *accès de faim canine ; aucune trace de salivation anormale* (*M. de ... ne crache même pas en fumant*)*;* immédiatement après le repas, *pincement à l'estomac, bientôt suivis d'une selle diarrhétique*, qui se renouvelait habituellement trois ou quatre fois dans la journée; *irritation fréquente à la gorge et au larynx,* provoquant de *violentes quintes de toux sèche*, principalement la *nuit;* douleurs sourdes dans les flancs, qui semblent alterner avec le mal de gorge ; selles molles habituellement et souvent diarrhéiques; enfin, de temps en temps, *diarrhée violente,* accompagnée de *fortes tranchées*, durant quelquefois plusieurs jours, et suivie de *constipation.*

Or, nous en étions là, lorsque éclairé par des observations récentes, j'exprimai à M. de *** la conviction où j'étais que le tabac qu'il fumait était l'unique cause de son mal. « Quelle apparence ? s'écria-t-il : il n'y a que deux ans que je suis malade et voilà plus de vingt ans que je fume. » Il me céda pourtant, et fut bientôt forcé de se rendre à l'évidence. A mesure qu'il fume moins, le mieux se caractérise, les selles se moulent, les douleurs s'amoindrissent, etc. Il cesse enfin de fumer, et *presque immédiatement* les fonctions digestives reviennent à l'état normal. La semaine d'ensuite, une contre-épreuve d'un seul jour suffit, par les résultats qu'elle donne, pour le convaincre à tout jamais. Deux mois plus tard,

M. de ... a repris l'embonpoint et le teint vermeil que je lui avais vu en 1853. (Dr Teste, *Journal de la Société gallicane*, 2e série, t. III.)

REVUE DES JOURNAUX

NÉTHIDE MERCURIQUE F. CHLORAL, NOUVEAUX MÉDICAMENTS MENTAUX PAR EDWARD BLAKE.

Il n'y a pas longtemps, les savants furent effrayés par ce fait qu'il y avait, dans le laboratoire des chimistes, un agent volatil, si énergique en puissance pathogénétique, si malfaisant dans ses propriétés inhérentes, que la simple exhalation s'en est montrée fatale; et, cela, non par une simple suspension des fonctions vitales, mais par une consomption lente, mais terriblement sûre, des pouvoirs de la vie, accompagnée du vilain cortége des phénomènes qui constituent l'insanité, de sorte que l'histoire hideuse de la célèbre Aqua Tofana est presque éclipsée par cette moderne horreur.

Le 8 février et le 25 mars, on apporte dans les salles cliniques de l'hôpital Saint-Bartholomest deux infortunées victimes de la science moderne. Aucun d'eux ne quitta vivant les salles : le premier fut porté à l'amphitéâtre le 14 février, onze jours après son admission; l'existence du second se prolongea misérablement toute une longue année, et la mort vint, comme un soulagement, clore cette malheureuse existence, car, pendant tout le temps, cet infortuné resta tout à fait imbécile, ne reconnaissant même pas ses plus proches parents. Ces deux hommes avaient été exposés aux vapeurs du néthide mercurique; le premier fut, pendant trois mois, directement occupé à sa préparation. Laissez-nous espérer que ces pauvres compagnons n'ont pas été immolés en vain.

Dans le premier volume des Bartholomen's Hopital Reports,

article VIII, p. 141, il y a un *résumé* excessivement remarquable de ces cas intéressants. En faveur de ceux, à qui il est impossible de consulter la source originale, je les présente sous une forme plus concise, et pour les rendre plus intelligibles au regard, je rangerai, au mépris de leur véritable ordre pathologique, les phénomènes en 3 groupes.

Le premier groupe comprendra les phénomènes, etc., qui appartiennent aux deux cas; le deuxième, ceux du premier ou du cas fatal; le troisième, les symptômes du second cas.

Groupe I. — *Symptômes communs.*

Hydrargyrose, débilité, hébétude, et circulation affaiblie; sensation et sensibilité musculaire modifiées; abolition de la parole et des sens spéciaux, particulièrement de celui de *l'ouïe;* expression sombre ou nulle; vue détruite; pupilles dilatées; engourdissement des mains et froid des pieds; spasmes cloniques; démence.

Groupe II. — C. M., 30 ans, *syphilitique et épileptique.*

Surdité; parole indistincte; répond « oui » à toutes les questions; langue jaune.

Engourdissement des mains, avec paralysie motrice consécutive; pieds froids *subjectivement.*

Mouvement nul des membres, mais sensibilité ordinairement intacte.

Reins : Epithélium rénal, granules; albuminurie; urine involontaire.

Agitation nocturne; sombre, sourd et assoupi le jour.

Après six jours passés dans les salles, il devint si bruyant et si agité, la nuit, que ses mains durent être attachées au bois de lit.

2 Février. Ce matin, sa face est pâle et tirée, ses lèvres couvertes de saburres et son haleine très-fétide, sa langue sèche est couverte d'un enduit jaunâtre; il n'a pas eu de selle depuis le 7; urine involontaire et très-fétide. Il a des mur-

mures incohérents, refuse de la prendre de nourriture et devient furieux si on essaie de le forcer à boire.

10. A été encore très-bruyant cette nuit, et, ce matin, reste quelque temps calme dans un état semi-comateux, mais par moments se soulève tout à coup et pousse des hurlements incohérents. Il paraît bien se mouvoir et n'avoir de paralysie d'aucun côté; son expression est très-vague et ses pupilles dilatées; l'odeur de son haleine et de son corps est encore très-fétide.

A la suite de ce bruit qui troublait les autres malades, on le transporta dans une chambre séparée.

11. Dort par moments dans la nuit; encore très-agité, est fixé au lit, mais il est peut-être plus tranquille en tout, bien qu'il essaie de sauter sur le lit et qu'il pousse des cris incohérents à de fréquents intervalles, sa face est plus tirée, pâle, et quelque peu noirâtre; sa respiration est bizarre, l'inspiration semblant quelquefois cesser pendant quelques secondes, puis redevenant rapide et stertoreuse; les pupilles, tantôt dilatées, tantôt contractées, agissent également; haleine très-fétide; pouls petit, à 80; lèvres et dents sèches, couvertes de saburres; pas encore de selle; urine involontaire; quand il essaie de s'asseoir, il regarde vaguement autour de lui, et, maintenant, ne meut plus le côté gauche. Le poignet gauche est plutôt roide et le genou gauche l'est presque complétement; il ne se baisse jamais volontairement, mais il peut se pencher légèrement en avant en employant une force considérable.

12. Dormit très-peu pendant la nuit; face pâle et tirée, yeux voilés, pupilles dilatées, lèvres et dents couvertes de saburres; repose les yeux et la bouche à demi ouverts; est évidemment plus faible, se débat beaucoup moins, mais marmotte encore par intervalles. Il n'y a ni sensation ni mouvement dans la jambe gauche qui est étendue, roide au genou, le pied légèrement tourné en dedans, la sensation est aussi un peu

abolie dans la main gauche ; l'haleine reste très-fétide, pouls à 90, très-faible, pas encore de selles.

13. A eu quelque sommeil cette nuit ; face bouffie, expression un peu plus naturelle, pupilles plus largement dilatées, respiration stertoreuse. Il y a, par irritation, quelques mouvements reflexes de la jambe gauche.

14. A eu une nuit agitée, persiste dans le même état d'insensibilité complète jusqu'à la mort, arrivée à 11 heures 30 du matin.

Post-mortem : Cerveau sain, sauf une congestion de la substance grise, foie et reins congestionnés.

Groupe III. — T. S, 23 ans.

Scrofuleux.

Émaciation, jaunisse légère, peau quelque peu froide d'un côté et chaude de l'autre, joues alternativement rouges et pâles, cercle noir autour des yeux ; sensibilité et rougeur de la conjonctive, abolition des sens spéciaux, particulièrement de l'*ouïe*, langue engourdie avec saburres, fissures au centre ; soif d'abord, puis goût de cuivre, dysphagie, vertiges, nausées, vomissements aqueux et verts, évanouissement pendant dix minutes avec ronflement, sensibilité dans l'hypocondre droit, engourdissement des mains et des pieds, pieds froids *objectivement*, rétraction légère du gros orteil, peut mouvoir bien, mais lentement, ses membres ; saisit imparfaitement, traîne les jambes en marchant.

Corrélation musculaire détruite, paralysie motrice progressive.

Reins : Phosphate triple ; urine alcaline involontaire.

Quand le malade eut été un mois à l'hôpital, devenant progressivement plus faible, émettant involontairement une urine alcaline, le rapport de son état fut ainsi fait :

27 avril. Pendant ces deux derniers jours, il a été beau-

coup plus agité, parfois même violent, criant, poussant des cris sonores, incohérents, ou chantant ou criant d'une façon idiote. Quelquefois, il s'efforce de sortir du lit. Puis il devient tranquille et reste calme sur le lit, généralement les jambes retractées. Quand on touche ses pieds, des mouvements violents des membres commencent immédiatement. Il est aussi sourd que jamais, mais paraît tout à fait conscient et fait des efforts pour parler. Ses mouvements ressemblent d'une manière remarquable à ceux qu'on observe chez le premier malade. La peau, chaude et naturelle en général, est froide sur les pieds; l'haleine est encore très-fétide, enduit léger de la langue, qui est humide et sort plus facilement, pouls tantôt très-faible, tantôt de bonne distension, d'environ 100, irrégulier; les selles sont plus fréquentes, excréments et urine involontaires, parfois refuse les aliments et avale avec quelque difficulté.

12 mai. Est devenu graduellement plus faible et plus maigre depuis le dernier rapport, avale très-difficilement et refuse les aliments. Son expression est tout à fait idiote, bien qu'il paraisse parfois reconnaître ceux qui l'entourent. Les mouvements violents de ses membres persistent et s'augmentent beaucoup au chatouillement des pieds. Il est encore très-sourd, fait constamment des efforts pour parler, mais ne pousse que des cris incohérents. Pendant ces derniers jours, il a eu quelqu'inflammation des conjonctives, avec écoulement muco-purulent; l'haleine est encore fétide; les gencives, légèrement spongieuses et tuméfiées; il fait toutes ses excrétions sous lui. La peau, au sacrum, est rouge, mais non entamée.

4 juin. Les symptômes ont très-peu ou pas varié depuis la dernière fois; il devient plus faible et plus maigre et ne connaît plus personne. Il est peut-être un peu moins violent, bien qu'il agite souvent violemment ses membres, chantant, criant ou hurlant incohérément. L'inflammation conjonctivale a un peu diminué. Peau naturelle, pouls à 84, bien développé,

mais légèrement irrégulier, langue non saillante; constipation en général, plusieurs selles par lavement, ne prend les aliments qu'à grande difficulté.

4 juillet : Depuis la dernière note, il a persisté dans le même état, sauf que maintenant il prend bien ses aliments, qu'il accepte son huile et a légèrement engraissé. Il est, cependant, tout à fait idiot, ne connaît personne, il est sourd et incapable de dire un mot, mais il murmure encore, crie ou chante, et est souvent violent et remue convulsivement ses membres; il dort quelquefois bien, mais souvent est agité la nuit; son dos n'est pas ulcéré, peau naturelle, pouls à 84, faible; ventre généralement resserré, les selles et l'urine sont involontaires. Il resta dans ce même état jusqu'à quelques jours de sa mort, qui ne vint pas avant le 6 avril 1866.

Pendant ce long intervalle, il engraissait parfois un peu pour quelque temps, mais bientôt s'amaigrissait de nouveau. Il était tout à fait idiot et ne reconnaissait personne. La cause de sa mort fut une pleuro-pneumonie du côté gauche. L'autopsie ne donne aucune lumière sur la raison des symptômes de cette terrible maladie.

Grâce à l'expectation, il y eut très-peu de médication active, les symptômes ne sont que peu altérés, de sorte que nous avons deux excellentes expérimentations de ce médicament, qui promet être de grand prix dans le traitement de certaines formes d'insanité.

Ces deux cas coïncident trop exactement pour permettre le doute sur le rapport entre l'état morbide et l'inhalation de vapeur délétère à laquelle ces hommes ont été exposés. En outre d'eux, les symptômes de même caractère, bien qu'à divers degrés, furent ressentis par presque tous ceux qui travaillèrent alors au laboratoire.

Enfin la production de l'insanité par le mercure n'est nullement une idée neuve. Hughes (*Pharmaco-dynamics*) dit : Le *Mercure* a une influence plus *névrotique* qu'on ne le croit com-

munément. Le tremblement mercuriel est aussi caractéristique de l'action de cette substance que son eczema et sa salivation, et je ne pense que ce ne soit qu'une affection des nerfs moteurs. L'état mental, décrit par le Dr Vood, comme accompagnant l'hydrargyrisme est probablement secondaire, et aussi, peut-être, l'insomnie nocturne et l'assoupissement diurne accusés par la plupart des expérimentateurs de *Cinnabaris*. Mais les ouvriers en *mercure* prennent des symptômes cérébraux aussi idiopathiques que le tremblement. (Romberg, dans ses *Maladies du système nerveux*, rapporte que les miroitiers allemands sont sujets à un tremblement qui ressemble à la paralysie *agitans*. Le Dr R. Hughes préconise l'emploi du mercure dans cette affection, etc.) L'insomnie, la perte de mémoire, le délire et l'apathie surviennent; les victimes peuvent rester comateuses et hémiplégiques, et les hémisphères cérébraux (un ou deux) sont trouvés, à la mort, dans un état de ramollissement, avec épanchement inter-ventriculaire.

D'autre part, on doit se rappeler que les cas ci-dessus ne sont pas simplement des expérimentations de *mercure*, bien que ce métal forme presque les 90 pour 100 du *néthide*.

La question se pose naturellement de savoir à quelle espèce d'insanité se rapporteraient proprement les deux cas précédents.

Le professeur Guy, de King's College, paraît les considérer comme des exemples de *démence chronique*, tandis que Dr Edwards, auteur de l'article du *Report*, pense que les résultats *post-mortem* indiquent plutôt la *manie aiguë*. Je ne pense pas que chacune de ces vues soit tout à fait exacte; les symptômes présentent plutôt les principaux caractères de la *démence aiguë, associée de paralysie mercurielle*. En tout cas, notre devoir, comme médecins, guidés en notre pratique par la grande vérité exposée par l'immortel Hahnemann, n'est pas tant de décider quel nom sera attaché à tel ou tel groupe de symptômes, mais il est dans l'empressement à accueillir et amasser de tels trésors que ceux-ci, sachant certainement que, quel-

que temps que la vérité pathologique, mette à se présenter à nous, nous serons munis par avance d'une arme puissante pour le bien.

Suivent des considérations chimiques.

Aphasie, par le Dr C.-B. Kor.

Les deux cas suivants appartiennent à une maladie, ou aux symptômes d'une maladie, qui, dans ce pays ou sur le continent, ont beaucoup attiré l'attention.....

Le 12 décembre 1866, je fus appelé à voir Miss C., une dame âgée de cinquante-six ans, et que je soignais depuis environ cinq ans. Deux années auparavant je la traitai pour une attaque de rhumatisme aigu. Les symptômes dont elle se plaignait pendant ces cinq ans se rapportaient à la tête, tels que plénitude et pesanteur, spécialement en se couchant, roideur de la nuque, et parfois surdité.

Je la trouvai atteinte d'une attaque d'hémiplégie droite avec aphasie. La force était abolie dans le bras et la jambe gauche, et bien qu'elle pût sortir et redresser la langue, et prononcer quelques mots, ces mots étaient inintelligibles.

Elle s'efforçait de parler, elle le pouvait, mais ne pouvait donner à ses paroles une signification quelconque, ce dont elle était grandement affectée. Elle savait ce qu'elle avait à dire, mais ne le pouvait faire. Le pouls était rapide et la face bouffie; l'intelligence et la vue étaient saines, l'urine pâle. Je constatai qu'elle dormait bien, mais elle se plaignit de vertiges le jour auparavant. *Aconit*, 3e, fut prescrit, et quand je la revis sept heures après, je trouvai qu'une légère difficulté à avaler, qui se manifestait le matin, avait disparu, que le pouls était encore ferme, et la face bouffie, l'urine fortement colorée, la perte de mouvement du bras et de la jambe encore plus accentuée, et la prononciation même moins distincte. — Il y avait quelque excitation, une peau humide, de la soif et de la faiblesse.

Le lendemain il n'y eut amélioration d'aucun des symptômes.

Le 13, reparut une légère dysphagie, l'aphasis et l'hemiplegie persistaient. Le sommeil et l'appetit étaient bons; l'urine était trouble et fortement colorée; le pouls plus calme, mais il y avait encore quelque surexcitation ; les intestins ont agi naturellement, la selle fut copieuse et la couleur foncée. Elle était alternativement joyeuse et désolée, et ne se plaignait d'aucune douleur. — *Aconit* fut continué.

Le 14, la prononciation fut moins confuse, mais sous les autres rapports, il n'y avait pas de changements, non plus que dans les 4 jours suivants.

Nux vomica, 3e, fut substitué à *Aconit*, et le 18, elle se plaignit de vertige et d'une grande irritabilité ; la langue était chargée et légèrement déviée à droite, et l'angle droit de la bouche était un peu déprimé; il y eut de la constipation, l'urine était pâle et abondante; elle parle plus facilement et dit quelques mots qu'elle désire exprimer.

Trois jours après, mes notes me rappellent qu'elle s'exprimait très-intelligemment, que les mouvements de la jambe droite étaient revenus, mais non ceux du bras. Le médicament fut changé ; *Zincum*.

Avec de légères fluctuations, la maladie se prolongea jusqu'à la mi-janvier, où M... marchait bien, quoique traînant beaucoup la jambe droite. La prononciation s'était bien amendée, et elle pouvait lire, malgré un bredouillement à chaque dixième ou douzième mot, et parler de façon à se faire comprendre de ceux à qui elle s'adressait. Depuis ce temps jusqu'à présent, elle jouit d'une assez bonne santé, et quand je la vis, il y a quelques semaines, je ne lui trouvai aucune difficulté à parler où à lire à haute voix, mais encore elle traînait la jambe droite, et était presque complétement privée de l'usage de sa main et de son bras droits.

(A suivre.) Traduct. du Dr Chauvet.

VARIÉTÉS

INSTITUT HOMŒOPATHIQUE AMÉRICAIN.

L'Institut Américain s'est assemblé, mardi 21 mai 1872, à Washington. D.-C., sous la présidence du Dr I.-T. Talbot, de Boston.

Après une prière prononcée par le pasteur Sunderland, et les discours de bienvenue du Dr T.-S. Verdi, et d'ouverture du Président, le bureau de vérification des pouvoirs ayant accompli son œuvre, les différentes sections présentèrent les travaux suivants :

Le bureau de Materia medica :

Epreuves partielles *d'Actea racemosa*,
Id. *d'Ustilago maïdis*,
Id. *d'Hepar sulphur. calcar*,
Id. *Hepar sulph. calc.*, 55e.

L'*Electro-magnétisme* et ses rapports avec l'Homœopathie.

Le besoin d'une *Materia medica* complète, telle que l'édite maintenant le Dr *Hering*, généralisations admissibles dans l'étude de la *Materia medica :*

Sur l'usage de l'alcool et de sa prescription par les médecins.

Le bureau de Médecine clinique :

Sur la fièvre typhoïde ;

Méningites *cérebro-spinalis ;*

Ulcérations de l'estomac ;

Manie puerpérale ;

Congestion cérebrale ;

Résultats pratiques du traitement homœopathique ;

Cure radicalede coliques hépatiques et autres.

Ce dernier travail est intéressant en ce que, objection étant faite par le Dr Bechewith à l'assertion de l'écrivain Dr Thayer, que *China* a le pouvoir d'empêcher le retour de coliques hé-

pathiques, le Dr Thayer a répondu qu'il a eu trop de preuves du fait pour en douter. *China* dit-il, a une action spécifique sur le sac biliaire.

Il affirme que si des calculs y existent, le *China* les en fait expulser avant qu'ils ne deviennent trop gros.

Il est soutenu d'ailleurs par le Dr N.-R. Morse qui raconte un cas de violentes coliques guéries par *China*.

La monographie relative aux résultats pratiques du traitement homœopathique, déduit ses conclusions *des tables mortuaires de la ville de New-York*.

Pendant les deux dernières années, les décès dans la clientèle privée se montent à 39,634.

Dont 30,395	sont du ressort de	984	médec. allop.	
2,530	—	156	—	homœop.
6,709	—	droguistes, médecins éclectiques et autres.		

Ce qui donne pour l'Allopathie une moyenne de décès de 30,89 pour 100, et pour l'Homœopathie, 16,22 pour 100.

Ajoutons que s'il y a un excès de moyenne de *clientèle*, c'est du côté des Homœopathes, on la suppose ici égale.

Le bureau d'Obstétrique :

Catalepsie et convulsions urœmiques ;

Traitement auxiliaire de l'hémorrhagie utérine ;

Cas de convulsions puerpérales ;

Ulcère corrosif de l'utérus ;

Tumeurs utérines et ovariques ;

Convulsions puerpérales ;

Inversion de l'utérus ;

Rétroversion de l'utérus chez une enfant de 11 ans.

Le travail sur le traitement auxiliaire de l'hémorrhagie utérine prête aux remarques intéressantes du Dr Gegg de Boston.

Il insiste d'abord sur l'utilité des médicaments vraiment homœopathiques à ces cas, puis ajoute qu'il a trouvé parmi

les meilleurs adjuvants, pour l'arrêt de l'hémorrhagie, l'eau chaude à 110e far. (43°. c.)

Il n'emploie jamais l'eau froide. L'eau chaude coagule le sang et montre ainsi sa supériorité sur l'eau froide. Plongez, dit-il, une blessure saignante dans de l'eau chaude, et vous verrez le sang s'arrêter plus vite qu'avec la glace même. Quelquefois vous avez, après la sortie des secondines, une hémorrhagie très-forte. Dans ces cas, l'eau aussi chaude que la patiente la peut bien supporter, à peu près 40° à 43°, arrête l'écoulement bien vite. Il l'emploie par *injections* et a même, dans quelques cas, sorti la femme de son lit pour lui donner le bain de siége.

Dans l'hémorrhagie hémorrhoïdale, il emploie le bain de siége à 40°-43°.

Son expérience est soutenue quant à ce dernier fait par d'autres collègues. L'eau chaude comme hémostatique paraît être une idée nouvelle.

Nous pouvons bien comprendre que la dépression consécutive à l'usage de l'eau froide ou de la glace puisse amener des lésions très-graves ; l'avantage considérable de l'eau chaude milite en sa faveur. Mais si l'eau chaude coagule le sang dans les artérioles, nous pensons que c'est, non un effet direct du calorique, mais la *réaction* consécutive qu'il détermine qui produit le resserrement des tissus, et la coagulation du sang.

Le docteur Gregg nous semble avoir omis d'exprimer cette raison toute simple, tirée de la physiologie, et de s'être attaché dans son explication de l'action hémostatique de l'eau chaude au fait de la coagulation du sang par la chaleur.

Le bureau de Chirurgie :

Cystotomie avec nombreux échantillons de calculs ;

Syphilis;

Tumeur de l'éthmoïde ;

Hernie étranglée ;

Ovariotomie ;
Chirurgie clinique ;
Cancer ;
Améliorations chirurgicales.

Le Dr Detwiler explique son mode opératoire dans l'extraction des calculs, avec son nouvel instrument, qui lui fait éviter les dangers du bistouri anglais et du gorgeret. Il montre une pierre pesant 8 onces, soit 258 gr., retirée par sa méthode.

Son couteau à long manche, a une lame qui va en s'amincissant, avec un tranchant d'un quart de pouce à peine de longueur, la pointe en est gardée.

Divisant une partie de l'urèthre, il passe par la glande prostatique, et entre dans la vessie en livrant tout l'espace nécessaire aux calculs les plus volumineux.

Le Dr Gray, de l'État de New-York, annonce que le gouverneur Hoffman a signé la loi demandée par les Homœopathes, laquelle nomme un comité indépendant d'examinateurs médicaux.

L'effet de la loi sera que tout candidat à la pratique de la médecine dans l'État de New-York devra faire preuve, non-seulement d'instruction générale, mais de toutes les connaissances thérapeutiques des deux écoles de Médecine.

Sur ce, l'*Institut* envoie par télégraphe à son Excellence le Gouverneur, l'expression de son assentiment à la loi.

Le Dr A.-R. Thomas donne avis que le Dr Billings du bureau du chirurgien général des armées, lui mande que c'est l'intention du chirurgien général d'ajouter à la bibliothèque nationale de médecine tous les ouvrages homœopathiques, y compris les imprimés périodiques.

L'Institut adopte des résolutions approbatives en faveur des louables efforts du bureau central de l'armée, et déclare coopérer à son œuvre.

Le second jour, l'Institut va porter son tribut d'hommages

respectueux au président Grant, qui le reçoit avec une extrême affabilité.

Puis, entrant en session, l'ordre du jour est suspendu pour écouter le rapport du Comité du Congrès homœopathique international. Le rapport lu, les résolutions qui en découlent sont adoptées à l'unanimité.

Historique. — Pendant les sessions de l'Institut à Philadelphie, en 1871, on mit en question l'idée de convoquer à Philadelphie, en 1876, pour l'anniversaire centenaire de la libération des colonies américaines, les médecins homœopathes de toutes les parties du monde.

Communication en fut faite à l'Institut, qui, à l'unanimité, adopta la motion, et à cet effet, nomma un comité qui dut communiquer son rapport à la session suivante (1872).

Résolutions. — Sous les auspices et par l'autorité de l'Institut homœopathique américain, invitation est faite aux médecins homœopathes de tous les pays du monde, de se rassembler à Philadelphie, en 1876, à l'occasion de la célébration de l'anniversaire centenaire de notre indépendance, aux fins de constituer la *Convention homœopathique universelle*. Et l'Institut convie à cette coopération toutes les sociétés, institutions, et médecins homœopathes des États-Unis.

2° Un comité permanent sera nommé par l'Institut, à sa session présente, pour perfectionner les dispositions nécessaires et relatives à ladite *Convention universelle*. Ce comité aura plein pouvoir pour adopter toute mesure tendant à l'accomplissement de ce projet, de coordonner les travaux qui y seront poursuivis, d'étudier tous les moyens susceptibles de servir la cause homœopathique. A chaque session, le comité exposera dans son rapport les progrès accomplis.

Le comité de coordination des travaux de la *Convention universelle* propose pour sujets d'exercice : *Materia medica*, *médecine clinique*, *thérapeutique chirurgicale et d'obstétrique ;* il exclut

pour cette fois, la physiologie, l'hygiène, la chimie, la chirurgie opératoire et l'obstétrique mécanique.

L'Institut invité par Son Excellence le gouverneur Cooke à se rendre à son hôtel à Georgetown (attenant à Washington), y trouva une réception des plus chaleureuses. Au souper qui y fut servi, le Dr C. Cox, de l'autre école, y prononça un speech et un toast sur ce sujet : « *La médecine comme science libérale.* » Nous en citerons un court passage à l'adresse de ceux qui oublient que nous vivons, non au IXe, mais au XIXe siècle.

Le Dr Cox dit que: « C'est simplement de la présomption dela part d'une classe quelconque de médecins de s'envelopper dans le manteau de l'exclusivisme et d'oser dire qu'elle est seule gardienne de la vraie science : Présomption de dire que parce que tels ont des opinions de telle ou telle couleur, le temple de la science leur doit être fermé. Dieu donne à tous une mesure d'intelligence, à tous il permet l'exercice le plus étendu de la recherche scientifique. Et tout homme, ou toute corporation d'hommesqui lève la main pour s'opposer à cette culture de l'intelligence, ou qui essaie de la réprimer dans son essor, lève la main contre le créateur même, contre le régulateur de cet univers.

« Et c'est le devoir des Allopathes comme des Homœopathes de se dévouer sincèrement à la science. de s'unir en un commun effort pour renverser les barrières de la routine et des préjugés, qui aujourd'hui encore entravent les améliorations. »

L'Institut enfin a adopté des résolutions d'encouragement à l'adresse des médecins de l'Etat de Massachussets, qui ont résisté à la tentative d'expulsion que la société de l'Etat avait tentée contre eux à cause de leurs opinions; et l'Institut leur adresse ses sympathies pour le soutient prêté par eux à la cause de la liberté d'opinion et de la pratique médicale.

Nous avons raconté dans notre dernier numéro comment cette tentative de la part des gardiens de la *vérité médicale*

s'est terminée pour l'homœopathie. Le public tout entier se leva, et tint un meeting, et un hôpital homœopathique en sortit de toutes pièces. Depuis lors, nous avons pu parler de cette affaire à des gens tout fraîchement arrivés. Il paraîtrait que l'enthousiasme en a été tel qu'un étranger y croirait à peine, n'était le résultat : 75,000 dollars auxquels l'Etat va en ajouter 25,000 autres, en tout 500,000 francs, ont encore été souscrits, c'est-à-dire, un hôpital assuré.

L'Institut, sur les trois localités proposées pour sa réunion de l'année prochaine : Cleveland, Saint-Paul, San Francisco, a opté pour Cleveland dans l'Ohio.

Après plusieurs votes de remerciements adressés à toutes les autorités et à ceux qui avaient concouru à rendre le séjour des membres de l'Institut (et de leurs dames) agréable à Washington, et la nomination des bureaux préposés aux différentes branches de la médecine, l'Institut s'est ajourné à l'année prochaine, à Cleveland.

Ainsi s'est terminé la *vingt-cinquième session* de l'Institut américain d'Homœopathie, où furent présentés 200 membres, et où en furent reçus 68 nouveaux.

Ecrions-nous donc avec M. Gubler, professeur de matière médicale à l'Ecole de médecine à Paris:

« A ça, comme je le disais, cette homœopathie-là s'en va décidément. » (*Docteur Heermann*).

Origine du sucre dans le diabète. — Après avoir rappelé que cinq théories se partagent les esprits, le Dr Basham les résumait ainsi dans une clinique reproduite par le *Médical Press and circular :*

1° *Théorie du Dr Bouchardat.* Les éléments amylacés de notre nourriture sont convertis en sucre par divers produits organiques. La salive, le suc pancréatique, le suc gastrique rendu alcalin (ayant perdu sa propriété de dissoudre la viande),

sont capables de changer l'amidon en glucose. Cet auteur considère le sucre du diabète comme principalement, sinon entièrement, formé par les aliments féculants. Il croit que les glucosuriques digèrent ces substances autrement que les personnes en bonne santé.

2° La découverte de la fonction glucogénique du foie par Claude Bernard a fait admettre l'opinion que le diabète est produit par une suractivité dans cette fonction, et beaucoup de praticiens, partageant cette vue, considèrent le foie comme la principale et la seule cause de la lésion. *Cette suractivité de la fonction glucogénique du foie est sous la dépendance d'une irritation morbide du nerf grand sympathique.*

3° Un symptôme presque constant dans le Diabète est une grande irritabilité du système nerveux. Claude Bernard affirme que *l'irritation du centre gonglionnaire dans la moelle allongée, exerce une influence spéciale sur les fonctions et les actions du foie.* De même, Flourens *établit que l'irritation du plancher du quatrième ventricule provoque la présence du sucre dans les urines.* Il paraît donc positif que les centres nerveux sont la cause éloignée de cette singulière altération des fonctions de l'organisme.

4° D'aucuns croient qu'une respiration défectueuse ne consumant pas les éléments du sucre dans les poumons, doit donner lieu à l'accumulation de ce produit dans le sang et à sa présence dans les urines.

5° On reconnaît l'importance, la nécessité absolue de la présence dans le sang de certains sels alcalins, dans lesquels les métamorphoses ultérieures d'une foule de produits excrémentitiels seraient impossibles. M. Mialhe a prouvé, par l'analyse du sang de malades diabétiques, que les alcalins y font défaut. Il constate que les féculents sont convertis en sucre avec une égale activité dans l'état de santé et dans le cas de diabète.

Mais, à l'état de santé, le sucre est décomposé ou brûlé par

les alcalins avec le concours de l'oxygène dans les poumons. Dans la glucosurie, cette décomposition n'a pas lieu, à cause du principal élément, et le sucre, sans subir de nouvelles décompositions, passe dans les reins. (*France Médicale*).

Réflexions. — Quelque soit le mécanisme intime de la Glucogénie : — Vice du travail digestif; — excès d'action du foie dans sa fonction glucogénique; — Combustion imcomplète des matières sucrées pendant la respiration; — insuffisance des sels alcalins pour concourir à cette métamorphose; — il est de toute évidence que ces désordres fonctionnels ne sont eux-mêmes que l'effet secondaire, et non la cause première du Diabète. Pour connaître celle ci, il faut sortir du laboratoire fonctionnel, et remonter au principe des mouvements et des mutations qui s'y accomplissent, c'est-à-dire *aux centres nerveux moteurs* où les nerfs grands-sympathiques et pneumogastriques prennent leurs racines. C'est ce que Claude Bernard et Flourens ont prouvé par des contr'épreuves expérimentales. Il suit de là que la véritable explication de la maladie diabétique se trouve comprise non exclusivement dans l'une ou l'autre des explications chimiques qui viennent d'être exposées, mais dans celles-ci jointes à leur raison congénérique, les perturbations ou lésions des centres nerveux moteurs. (*Docteur P. Pitet*).

ERRATA

Page 177, ligne 3, lisez *infinitésimales.*
— 192, — 27, — *envies de vomir.*
— 193, — 23, — effacez *était.*

(*Pathogénésie de Gelseminum*).

Page 86, ligne 1, lisez *paralytique.*
— 95, — 13, — *considérable irritation.*

BIBLIOTHÈQUE HOMŒOPATHIQUE

AOUT 1872

PATHOGÉNÉSIE DE TABACUM ET DE NICOTINE

NÉVROSES PRODUITES PAR LE TABAC

(Suite.)

Observation IX. — *Anémie, gastralgie, vertiges, vomissements, hématémèse, névrosisme.*

Ce fut le 5 octobre 1856 que M. C... me consulta pour la première fois. Voici, d'après mes notes écrites séance tenante, et en partie sous sa dictée, quel était alors son état : *Visage pâle, blafard* ou plutôt *jaunâtre,* rappelant de prime abord le *facies des cancéreux*; physionomie austère, triste, empreinte de cette indifférence à toute chose qui naît d'un excessif découragement; l'*œil* est *morne, sans éclat*, comme *rétracté* au fond de l'orbite; les *lèvres* sont *décolorées;* la *bouche* est *sèche*; la *langue jaunâtre*, sans enduit; pas de soif; nulle altération de l'haleine et du goût; le malade a de l'appétit mais il ne peut manger; chaque repas, si léger qu'il soit, donne lieu, deux ou trois heures après, à d'*atroces douleurs d'estomac* bientôt suivies de *vomissements*. La *marche,* la *voiture* et par dessus tout la *trépidation* des chemins de fer, quand le malade est forcé de voyager, provoquent les mêmes symptômes. Ce qu'il éprouve alors, dit-il, ressemble exactement au *mal de mer*. Ce sont les mêmes *nausées vertigineuses revenant par accès,* durant lesquelles tout le corps se couvre d'une *sueur froide*. Le plus souvent les *vomissements soulagent*. Quelquefois ils ont lieu le *matin,* tandis que le malade est encore *à jeûn*.

Ce qu'il rend alors est un liquide *aqueux*, tantôt *insipide*, tantôt *aigre*. A deux ou trois reprises enfin, il a *vomi du sang* enassez grande abondance. La *constipation* est *habituelle*, et d'autant plus intense que le malade est moins bien; il n'a jamais de diarrhée. Tout l'abdomen, mais plus spécialement l'*épigastre* et la *région hépatique*, est tellement *sensible* que la pression causée par la tunique d'uniforme est devenu intolérable. Le pouls ne présente rien d'anormal; la *grande chaleur* comme le *grand froid* et surtout le *temps orageux*, *exaspèrent* tous les symptômes, qui parfois, au contraire, s'amendent d'eux-mêmes, et pour un laps de temps plus ou moins long, sous l'influence d'autres conditions atmosphériques que le malade aurait d'ailleurs bien de la peine à spécifier. Pendant ces journées de répit qui deviennent malheureusement de plus en plus rares, l'espérance renaît avec une apparence de santé. La douleur du foie et de l'épigastre ne cesse pas alors entièrement, mais elle est supportable et le malade mange sans vomir. Puis, si le *vent s'élève* en même temps que si le *mercure abaisse son niveau* dans le tube du baromètre, les crises reviennent de plus belle, et rien ne les soulage, à l'exception, quelquefois, du *décubitus sur le dos*, des applications chaudes sur l'estomac, sans parler, cela doit s'entendre, d'une diète absolue pendant deux, trois, quatre jours et davantage (nonobstant le plus vif désir de manger).

Comme j'avais été préalablement informé par la famille qu'un médecin en chef de l'armée et plusieurs médecins de Versailles avaient diagnostiqué un cancer au pylore ou dans le duodénum, je palpai avec soin toutes les régions de l'abdomen; mais je n'y découvris aucune tumeur. Quelle était donc la maladie à laquelle j'avais affaire? Je déclare qu'en dépit du nom très-vague de *gastralgie* que je lui donnai dans le but de rassurer mon malade, je l'ignorais entièrement. Je conseillai toutefois un régime, et, la *staphysaigre* me paraissant répondre aux symptômes les plus saillants, je prescrivis ce médicamen

à la 12e dilution. Soit par le fait d'une heureuse coïncidence avec une température plus propice, ce que je ne suis pas très-éloigné de croire aujourd'hui, soit en vertu d'une efficacité réelle, mais non durable, comme la suite le prouva, *staphys*, sembla produire d'abord les effets les plus satisfaisants. Pendant quinze jours au moins, mon brave capitaine, qui se croyait presque guéri, chanta sur tous les tons les louanges de l'homœopathie. Puis, son congé de semestre étant fini, il s'en alla rejoindre son régiment alors en garnison à Cherbourg, avec promesse de m'écrire.

Il m'écrivit, en effet, et ne m'écrivait que trop hélas! Je reçus de lui, pendant plus de trois mois, deux lettres par semaines. Les brises aiguës de la Manche avaient vaincu la *staphysaigre*, comme elles vainquirent depuis l'*arsenic*, le *causticum*, le *cocculus*, la *noix vomique*, le *lycopode*, la *ciguë*, le *soufre*, etc. Définitivement, c'était une partie perdue.

Au mois de janvier de cette année (1858), me trouvant un jour à déjeuner à Versailles, chez le frère aîné de mon ex-malade, car je n'avais pas eu de ses nouvelles depuis huit mois, celui-là me dit, au moment où nous allions nous mettre à table : « Docteur, je vous ai réservé une surprise qui vous sera j'en suis sûr, agréable; vous allez avoir pour convive un mort ressuscité. — Votre frère! m'écriai-je... je n'osais point vous en parler. » Au même instant le capitaine entra.

Grande et agréable surprise, en effet; si grande, que je confesse n'en avoir jamais éprouvé de semblable. Qu'on s'imagine la santé en personne : un visage plein, jovial et vermeil, l'œil pétillant, un franc rire sur les lèvres, la démarche légère, dix ans de moins sur la tête, voilà l'homme que j'ai connu à deux doigts de la tombe, voilà mon ancien malade, et désormais mon ami le capitaine C... !

Tous mes confrères comprendrons, d'ailleurs, que les premiers mots qui me vinrent à la bouche furent ceux-ci : « Qui vous a guéri? qui vous a guéri? — Moi-même ne vous dé-

plaise, me répondit-il gaîment et en me parlant à l'oreille, comme s'il m'eût confié un secret. *Je fumais, ce que vous ignoriez peut-être* (je l'ignorais en effet); *un beau jour je cessai de fumer, et, à dater de ce jour là, ma guérison eut lieu.* »

Je tombai de surprise en surprise. Comment me serais-je imaginé jamais que le tabac, dont je faisais moi-même chaque jour une assez grande consommation, pût causer dans l'organisme de semblables ravages? J'essayai, mais en vain d'ébranler sur ce point la conviction du capitaine. Il se croyait sûr de son fait, et ma propre expérience me prouva depuis, comme on le verra plus loin, qu'il avait raison. (Dr Teste. *Journal de la Société gallicane*, 2e série, t. III.)

Observation X. — *Amauroses produites par le tabac.*

Sur 37 hommes atteints d'amaurose idiopathique, Huntchinson a rencontré 23 fumeurs avérés, il n'hésite pas à croire que l'usage du tabac n'a pas été étranger à sa production, et à en faire cesser l'usage en présence d'une amaurose commençante.

Amblyopie, atrophie graduelle du nerf optique.

Un clerc de 21 ans s'est mis à fumer, il y a quelques années; ayant augmenté sa ration de tabac de deux à trois pipes par jour, il est arrivé à consommer une livre, une livre et demie anglaise de tabac par semaine, sa vue baisse progressivement, il ne peut lire que des caractères de 6 ou 7 millimètres. On constate à l'ophthalmoscope une blancheur brillante des nerfs optiques, indice d'atrophie de la substance blanche.

(The lancet, 1863 *Woodsworth*).

Accidents produits par le tabac sur les enfants : Anémie, chlorose, faiblesse de l'intelligence, hémoptysie, phthysie.

Sur 38 enfants fumeurs examinés par M. Dequesne, 22 avaient un *soufle* marqué aux carotides ou même un bruit de *diable*, des *palpitations, pâleur du visage, sang pauvre en globules, difficultés de la digestion, paresse dé l'intelligence, lenteur, apathie, intermittence du pouls, saignement de nez, sommeil agité, ulcérations superficielles de la muqueuse baccale, aphtes.* Enfin, dans un cas, un enfant de 13 ans, fumeur acharné depuis l'âge de 7 ans, fut pris d'*hémoptysie*, puis de toux habituelle de *tubercules pulmonaires*, et mourut au bout de 18 mois, à un âge où, d'ordinaire, la phthysie est rare.

(Dequesne, *Gazette des hôpitaux*, 1861.)

Mais à côté de ce cas de phthysie, produite par le tabac fumé, nous trouvons l'effet opposé, produit par les émanations du tabac cru et travaillé.

En effet, le Dr Buef, de Strasbourg, signale les émanations du tabac arrivant dans les poumons chez les ouvriers attachés aux manufactures comme ayant une influence salutaire sur la phthysie. Six ans d'observations l'ont confirmé dans cette opinion, que la phthysie est très-rare chez l'ouvrier, et fait des progrès moins rapides chez ceux qui déja malades en apportent le germe dans l'atelier (1).

Les enquêtes faites dans les manufactures de tabac de Bordeaux, Lille et du Havre ont donné les mêmes résultats; au Havre, où la phthysie est fréquente, aucun cas n'avait encore été observé à la manufacture de tabac (2).

Ainsi, voilà la même substance qui produit et arrête le développement de la phthysie.

(1) Gazette médicale de Strasbourg, juin 1842.
(2) Annales d'hygiène, octobre 1842.

Observation XI. — *Angines de poitrine produites par l'abus du tabac.*

Un médecin, qui a renoncé au tabac à cause des maladies gastriques qu'il éprouvait, ressentait aussi, à l'époque où il fumait, des *souffrances nocturnes*, venant par *attaques*, et caractérisées par une *contraction du thorax*, avec *palpitations* et *irradiations névralgiques* dans le *cou*. Il est maintenant complétement guéri.

Observation XII. — *Angine de poitrine.*

Un petit rentier, d'une soixantaine d'années, passe la plus grande partie du jour à fumer. Depuis un mois environ, il éprouve des *palpitations* avec *oppression* et *douleurs, s'irradiant* dans les *épaules*. Il cesse de fumer. Les attaques *nocturnes* disparaissent complétement, en même temps que les fonctions digestives deviennent meilleures. Au bout de trois mois, il revient à l'usage du tabac. Et les attaques se montrent de nouveau ; il met enfin complétement de côté le tabac, et ses attaques d'angine cessent pour ne plus revenir.

Observation XIII. — *Angine de poitrine.*

Un médecin, d'une cinquantaine d'années, malgré une belle apparence de santé, fume des cigarettes autant que ses occupations le lui permettent. Depuis quelque temps, il éprouve des *palpitations* avec angoisse et *constrictions de la poitrine* qui surviennent sous forme d'*attaques* soit le *jour*, soit la *nuit*. Il quitte le tabac, les attaques disparaissent. Un jour, il se trouve par hasard dans une réunion de fumeurs, sans fumer lui-même; mais il ne peut s'empêcher de respirer un air chargé de vapeurs de tabac ; la *nuit* suivante, il lui survient une *attaque*.

Observation XIV. — *Angine de poitrine.*

Un médecin, âgé de 35 ans, qui exerce en province, fume

continuellement des cigarettes en faisant ses visites et ses courses. Depuis longtemps, il mange *fort peu* et sans *appétit*. Un matin, étant à jeun, et fumant en allant voir ses malades, il est pris tout-à-coup d'une *angoisse* à la *région du cœur* avec *constriction transversale* dans la *partie supérieure* de la *poitrine*, il ne peut ni *marcher*, ni *parler*, le *pouls* est *insensible*, les *mains froides*, l'*attaque* dure une *demi-heure;* le patient vient à Paris. Il quitte le tabac d'après mon conseil, et retourne dans son pays, me promettant de m'écrire s'il est pris d'une nouvelle attaque. Je n'ai rien reçu de lui.

Observation XV. *Angine de poitrine.*

Un jeune Espagnol, d'une trentaine d'années, fume continuellement des cigarettes; son *appétit* est *nul*, ses *digestions laborieuses*. Un soir, en fumant, il est pris tout-à-coup d'une violente douleur dans la *poitrine*, comme s'il avait été *serré par un étau*. Son *pouls* est insensible, l'attaque dure *dix minutes*, effrayé, il consent à fumer beaucoup moins. Les symptômes d'angine n'ont pas reparu.

Observation XVI. *Angine de poitrine, mort.*

Un vieillard, de 75 ans, vert et vigoureux, fume beaucoup pour se distraire de quelques ennuis, malgré quelques *suffocations passagères*. Le samedi, il est pris d'une *attaque d'angine* qui dure une *demi-heure* environ. Le lendemain il lui en vient une autre; le lundi matin on le trouve *mort* dans son lit.

Apoplexie.

Lanzini rapporte l'histoire d'un soldat qui avait contracté une telle habitude de prendre du tabac, qu'il en consommait jusqu'à trois onces par jour. A l'âge de 32 ans, il commença à être atteint de *vertiges* qui furent bientôt suivis d'une *apoplexie* violente qui l'emporta. (*Journal d'Allemagne* 1730, p. 179.)

(*A continuer*).

REVUE DES JOURNAUX

PAR LE Dr F. CHAUVET.

(Suite.)

Le second cas est celui de M. B..., âgé de 65 ans, que je fus appelé à voir à 9 heures du soir, le 15 décembre 1869; je l'ai soigné pendant plus de 2 ans et demi pour des symptômes goutteux. Trois ou quatre mois avant ce jour, je l'ai vu assez souvent pour des manifestations cardiaques de caractère inquiétant, — douleur très-aiguë s'étendant à l'épaule gauche et jusqu'au bras, palpitations tumultueuses, défaillances, dyspnée et vertiges. Il était à peine laissé tranquille par des douleurs dans les genoux, les pieds ou les mains, et la plupart des articulations des membres étaient tuméfiées et déviées.

Je le trouvai souffrant d'une légère attaque d'hémiplégie droite avec aphasie; il lui paraissait difficille de mouvoir le bras et la jambe droite. Il avait toute sa connaissance, son pouls fut régulier d'abord pendant trois mois, plein et rapide; en vain il essaye de parler il ne réussit qu'à produire quelque sons inintelligibles. Il n'y a, sur sa face, aucune expression de trouble ou de manque d'intelligence; il a été inhabituellement bien pendant le jour et a mangé de bon appétit. Je prescrivis *Nux vomica* 3e.

Le matin suivant, je trouvai qu'il avait un peu dormi; il avale facilement, meut sans difficulté sa langue dans sa bouche, mais ne la peut sortir complétement. Le pouls est encore régulier et naturel; l'urine est très-acide, d'odeur forte et dépose un sédiment mousseux. Il parvenait, avec de grands efforts, à prononcer le mot « yes, » et s'étant prouvé à lui-même qu'il n'était pas aphasique, il le prononçait encore et en réponse à chaque question qu'on lui posait, que cela fut ou non la réponse convenable.

Le 3e jour, le 17, il fut capable de sortir facilement sa langue, et tous les signes de l'hemiplégie disparurent, il eut, toutefois, ce matin, un accès de pleurs ; il ne montre aucun symptôme de dérangement, et mange bien. Il a ajouté le mot « No » à son vocabulaire, mais les « Yes » et les « No » ne sont pas toujours donnés à leur place quand des questions lui sont posées. Quand c'est à faux, cependant, il s'y montre attentif en secouant la tête et paraissant irrité. Comme il est légèrement excité aujourd'hui, il fredonne un air, et même le siffle un peu, ce qu'il fait bien et correctement, au moins en ce qui concerne le ton. Il essaya d'exprimer ses désirs au moyen de lettres d'ivoire, mais ne le put, sa combinaison de lettres restant tout à fait sans signification ; il parut qu'elles semblaient ainsi, à lui aussi bien qu'à moi, car il repoussa le tout avec un geste d'impatience.

Le lendemain, 18, il montrait évidemment par ses manières et par ses signes que le « yes » et le « no, » qui étaient encore les seuls mots qu'il pût prononcer, ne gardaient pas toujours leur signification, bien qu'il persiste à les employer. Il paraissait heureux quand il était compris ; il faisait sentir à ceux qui l'entouraient l'idée qu'il savait parfaitement bien ce qu'il avait à dire, mais ne le pouvait faire ; ce qu'il pouvait dire était assez manifeste. Il n'y avait pas aphonie ; mais il paraissait être comme un enfant qui fait des essais infructueux pour exprimer ses désirs avec ignorance du langage propre à employer. Il était évident qu'il savait sa pensée, par ce fait que, quand on présentait autre chose que ce qu'il indiquait, il branlait la tête de la façon la plus décidée, et donnait aussi bien son assentiment quand on offrait ce qu'il désirait.

Le 19, bien qu'en réponse à nos questions, il ne put rien dire autre que « yes » et « no, » il fut capable de répéter une ligne de psaume familier. Le jour et les suivants, il y eut une légère hemoptysie avec toux, mais la santé générale s'ami-

liora rapidement. Il mangeait et dormait bien, était gai, avait des évacuations régulières et naturelles, fécales et urinaires, et croissait quotidiennement en force.

Le 22, il me salua par un « Good Morning, » et je lui demandai de me dire son nom, mais il essaya en vain de le faire ; il réussit à me donner les trois premières lettres des sept qui le forment. Il s'irrita beaucoup de n'avoir pas réussi.

Le 23, je mis un crayon dans sa main et lui demandai de me copier un verset du Nouveau Testament ; il ne réussit à le faire qu'en partie. Le lendemain, il était frileux, eut quelques quintes de toux et de la douleur cardiaque, le pouls était plus rapide et la langue chargée ; mais bientôt il se remit de ces symptômes.

Le 25, il lut devant moi le Lord's Prayer avec une facilité et une rectitude passables, avec une prononciation murmurante ; il trouvait quelque difficulté à prononcer la lettre S. Le lendemain, pour la première fois depuis l'attaque, le pouls redevint irrégulier ; depuis ce moment, il n'y eut pas grande augmentation de force et la langue resta chargée. Il mangeait et dormait encore bien, cependant, et il gagnait quelque nouveau mot presque chaque jour, bien qu'il n'arrivat pas à prononcer toute une phrase ; il lut souvent sans bredouillement.

Le 29, il lut le Lord's Prayer avec un accent clair et sans erreur, il alla jusqu'au For Chine is the kingdom ; là il s'arrêta et ne lut plus ; ce jour, il écrivit correctement son nom et le mien sur une feuille de papier. quelquefois il échoue dans un premier essai pour lire ou dire quelques choses, mais il réussit à la seconde ou à la troisième fois, et il est heureux quand sa persévérance est ainsi récompensée. Sa vue a été bonne depuis le début, les yeux sont normaux, et il ne se plaignait pas de céphalalgie. Il y eut une ou deux fois des signes de gravelle dans l'urine, et il s'est plaint de douleurs intercostales du côté droit.

Sans grands changements, nous arrivons au 7 janvier, où

mes notes me montrent que son pouls était plus rapide et plus régulier. Je lui demande de compter jusqu'à vingt, mais il s'arrêta à dix, et répéta l'aphabet, sans dépasser l'F. Le lendemain, cependant, il compta jusqu'à treize; il ne lut pas mieux qu'avant; quand il se fie à sa mémoire, il ne dit pas si bien le Lord's Prayer que lorsqu'il le voit sur le livre, mais, dans aucun cas, il ne peut achever la prière sans erreur. Il parle encore avec doute, comme un enfant, et n'a que l'aspect d'une intelligence enfantine, quand il parle, il n'essaie pas de répondre. Il était aujourd'hui disposé aux pleurs, pour la seconde fois, matière à mettre en note par sa famille qui ne vit jamais auparavant de pleurs dans ses yeux. Dans l'hémiplegie les pleurs sont assez communs, mais non dans l'aphasie sans complications.

Le 18, il y eut une action tumultueuse dn cœur, que je crus de mauvais signe; il y eut d'autres symptômes de défavorable augure : diarrhée, nausée et vomissement, douleurs hypogastriques, flatulence, et autres signes de digestion troublée, soit un cortége de malaises dont la cause existante était un écart de régime, mais pour lequel il n' y avait que trop de conditions prédisposantes dans un cœur irritable et un estomac dyspeptique de vingt ans d'habitude goutteuse. Ces symptômes, toutefois, qui n'aggravèrent aucunement l'aphasie, disparurent en un jour ou deux, de sorte que je fus capable, le 21, de rapporter : sommeil bon, pouls régulier, quoique plutôt rapide, bon appétit; aujourd'hui il lit le quatrième commandement presque sans erreur, et parle mieux et plus correctement que d'habitude. La langue, cependant, restait chargée, comme elle a été presque dès le début, et l'urine fut de couleur plus foncée que de coutume.

Mon entrée le lendemain matin fut de tout autre effet. Je fus appelé de bonne heure, et j'appris, en arrivant à la maison, que mon malade avait dormi bruyamment pendant cinq heures. En approchant, je vis les traces non méconnais-

sables d'une apoplexie; respiration sifflante; pupilles fixes, contractées; impossibilité de le réveiller, sauf en lui parlant dans l'oreille, et alors seulement pour un moment; urine involontaire; les membres, soulevés, retombent comme ceux d'un homme mort; pouls faible irrégulier; dents serrées; aucun autre signe d'intelligence qu'un léger signe de reconnaissance quand on lui parle, sans essai de répondre; action cardiaque faible et irrégulière; dort les yeux ouverts. Il vécut quatre jours pendant lesquels il y eut quelque fluctuation des symptômes; le second jour il répondit par signes aux questions, montrant qu'il les comprenait; ses yeux suivaient les gens autour de la chambre; il regagna sa puissance dans les deux jambes et les deux bras qu'il agitait sur le lit. Il avalait difficilement quelques cuillerées de lait, bien que les dents restassent serrées; le pouls et l'action cardiaque deviennent plus pleins et plus réguliers; mais, le troisième et le quatrième jour, des symptômes plus favorables firent place à de plus mauvais : perte complète de connaissance; respiration suspirieuse et bruyante, avec râles thoraciques; pouls plus rapide et action tumultueuse du cœur; selles involontaires et incontinence d'urine; inégale température des deux côtés du corps, dont le droit est le plus chaud; — la mort termina la scène dans la nuit du 25 au 26.

« Suivent des considérations anatomo-pathologiques sur la localisation de la lésion cérébrale. »

Quelques considérations sur la crainte et l'effroi, les maladies qu'ils causent et qu'ils guérissent, par le Dr M. Roth.

3 *symptômes pathogénétiques de la crainte.* — La crainte, d'après son intensité et sa durée, produit les symptômes suivants :

La *peau* est pâle, jaunâtre, froide, frissonnante, contractée comme la chair de poule, couverte d'une sueur froide.

Cerveau. — Sentiment d'anxiété et de pression; les fonctions régulières sont interrompues; perte de mémoire et de la réminiscence.

Tête. — Congestion à la tête et à la face; blanchiment et chute des cheveux; tremblement des lèvres et du menton; perte de la parole; difficulté de la déglutition; face pâle; physionomie fixe, tressaillante, ondoyante,

Poumons. — Congestion pulmonaire; oppression de poitrine; respiration irrégulière, interrompue, très-profonde, lourde, anxieuse, sibilante.

Cœur, — Pouls irrégulier, interrompu, palpitations; douleurs et même lésions organiques de cet organe.

Abdomen. — Goût amer, acide; nausée; irritations; flatulence; vomissements; diarrhée; coliqnes.

Sphincters. — Relâchement, sécrétion involontaire d'urine et de pus.

Sécrétions. — Suppression subite de la sécrétion laiteuse, des lochies et des règles, de la suppuration.

Extrémités. — Faibles, pesantes, tremblantes, collapsées impuissantes et paralysées.

Température. — Martine a observé une diminution de un à deux degrés; les observations de Currie prouvent que l'état moral déterminant la capacité de maintenir la température normale. Il a trouvé, sous l'influence du froid, une décroissance de 3° de la température de la peau chez le même individu qui présente une diminution de 5° sous l'influence de la peur.

Muscles. — Haller mentionne que toutes les parties des muscles se contractent et que la puissance de l'action musculaire est diminuée... L'action nerveuse *spinale* est diminuée et l'hypostase de sang veineux détermine des lésions organiques : ainsi le cancer et le squirrhe ont pensé pouvoir être produits (Lobstein).

La turgescence vitale des fibres, due à l'influence de l'action nerveuse, est suspendue (Lobstein).

Symptômes généraux. — Rigidité, spasmes chroniques ou toniques; accès de convulsions cataleptiques ou épileptiques; diveres formes de folie; hypocondrie; mélancolie; chorée; arrêt de toutes les fonctions organiques; mort.

La crainte, même celle de malheurs imaginaires, agit morbidement par une tension nerveuse continue sur quelqués organes, et produit ainsi des troubles dans sa nutrition

La crainte retarde la guérison de plusieurs maladies; l'influence des nerfs sur les autres fonctions est afflaiblie; l'appétit et le sommeil diminuent; la digestion est troublée; le pouls est irrégulier, lent et petit; le cœur insuffisamment stimulé par le sang, s'affaiblit; les poumons surchargés de sang se soulagent par les soupirs; l'estomac devient atonique. (Devay.)

Traitement :

Opium, contrecarre les premiers effets de la crainte et en arrête les conséquences dangereuses.

Aconit, quand un choc mental s'est manifesté depuis quelque temps.

Crocus, quand la sensation produite par une joie excessive touche à la folie, avec pâleur, céphalalgie et vue confuse.

Cantharis, crainte de malheurs imaginaires.

Carduus benedictus, crainte avec tressaillements à chaque bruit et sueur froide.

Ignatia, crainte de toute chose, et spécialement d'objets qui s'approchent.

Lycopodium, *Opium*, et *Veratrum*, grande crainte de fantômes imaginaires.

Calc. carb., *sepia*, crainte de la phthysie.

Ranune. bul., *électricité*, crainte d'être seul.

Ignatia, *Zincum*, crainte des voleurs.

Calc. carb., crainte de la misère.

Colchicum, *chlorine*, crainte d'être incapable de supporter la souffrance.

Aconitum, *calcarea*, *Mercurius*, *causticum*, crainte des chutes.

Ruta, crainte d'être pris (emprisonné).

Zincum, crainte de fantômes horribles,

Carbo veg., crainte de ne pas être capable de faire *bien* quelque chose.

Staphysagria, peur en marchant rapidement.

Lycop., *Phosp.*, *stramon*, crainte d'images terrifiantes.

Arsenicum, crainte de soi-même.

Cuprum, crainte de marcher (entendre) fortement.

Cocculus, craintes de surprises.

Calc. carb., *Tannin*, crainte d'un dérangement mental.

Hyosc, *stram.*, crainte d'être mordu par les animaux.

Natrum mur., *stram.*, *chlor.*, crainte de la folie.

Calc. carb., *Merc. solub.*, crainte de perdre la raison.

Calc. carb., *Dulc.*, *Staphys.*, crainte de l'avenir.

Bellad, *cab. carb.*, *Digit.*, *Moschus*, *natrum mur.*, *Nitre aaii*, *Raphan. sativ.*, *squilla*, *vinca*, *aconit*, *arsen.*, crainte de la mort.

Arsen., *carbo veg.*, *Puls.*, *Ranunc. bulb.*, *sulfur*, crainte des esprits.

Pulsat., *Ranuno*, *b.*, crainte des esprits, le soir.

Carbo veg., *sulfur*, crainte des esprits, la nuit.

Bellad., *Drosera*, *Hyoso*, *Rhus*, crainte d'être empoisonné.

« Nitrate d'Amyle produisant les mêmes effets physiologiques que la peur et que la section du grand sympathique.

« Dr Richardson. »

DE L'ACTION DE LA BELLADONE SUR LES ORGANES URINAIRES

PAR LE DOCTEUR RICHARD HUGHES

1. Dans la première section j'ai placé les changements dans la *quantité* de sécrétion urinaire amenés par *Belladona*.

Comme ils se présentent souvent dans nos pathogénésies, ils renferment, en ce cas, les deux états précisément opposés de *plus* ou de *moins*. Quelquefois le flot urinaire est beaucoup augmenté, justifiant l'application au médicament de l'épithète « diurétique. » Mais aussi souvent, pendant les premières dix ou douze heures après l'ingestion de la dose, il n'y a que très-peu d'urine excrétée; ce n'est pas tout ce qui est secrété, mais il est retenu dans la vessie. Il n'y a pas d'observation relative à l'urine, quand elle est rare; si copieuse, on la décrit généralement comme pâle et aqueuse.

En cherchant la raison de ce phénomène, nous arrivons à ce fait que la *Belladone* est éliminée avec l'urine. Le Dr Harley établit, comme un résultat de ses expériences, « que les reins agissent en cette élimination, depuis la minute où elle entre en circulation, jusqu'à ce qu'elle soit entièrement expulsée du corps. » L'analogie de ses autres effets laisse peu de doute que son passage à travers les reins n'en active la circulation. Cette excitation, si modérée, se résoudra en diurèse; mais si elle est excessive ou prolongée, la congestion et la stase se présenteront ici comme dans la gorge, et l'urine sera raréfiée ou même momentanément supprimée.

J'ai quelquefois douté que ce soit l'interprétation de l'influence variée de *Belladona* sur la quantité de l'urine secrétée; il parait, en conséquence, que la circulation primaire ou malpighienne est affectée, de sorte que la partie aqueuse de l'urine est augmentée ou diminuée par l'usage de la drogue. Il n'y a pas de raison de supposer, du présent symptôme ou de celui que nous rencontrerons plus tard, qu'elle ait une action directe sur les cellules sécrétantes des tubes corticaux....

Les indications therapeutiques qui résultent de ceci semblent être les suivantes :

a. Belladona doit être probablement très-utile dans le *Diabète insipide*, à sa première période, parce que l'examen uroscopique des cas fatals révèle, dans les reins, des altéra-

tions de nature qui peuvent bien avoir eté au début une simple hyperémie.

b. La congestion rénale, avec diminution ou suppression d'urine n'est pas moins dans la sphère de la drogue, mais elle ne pourra probablement pas atteindre les cas plus graves de cette affection qui demandent l'influence semblable, mais plus puissante de *Terebinthina*.

c. Ceci nous amène à la question de son rapport avec les effets rénaux du virus scarlatineux, dont, pour la plupart des choses, il surgit un analogue si frappant. Si ceux-ci étaient limités à l'hématurie, et même à l'albuminurie, ils indiqueraient seulement une congestion des grappes de malpighi, de même sorte, quoique plus intense, que celle que produit la substance. Mais ils envahissent souvent aussi les tubes nephrétiques avec desquammation concomittante, de sorte qu'on ne peut attendre de *Belladona* de neutraliser le mal dans toute son extension. Néanmoins, comme avec *Therebinthina* même, le bénéfice résultant de la décharge des capillaires malpighiens, et de la libération consécutive d'un abondant flot d'urine que traverse les tubes, ce bénéfice est si grand que je puis bien croire les résultats favorables que le Dr Harley, et quelques-uns des nôtres, rapportent de son emploi. Son rapport quand aux effets sur la quantité d'albumine excrétée en ces cas met en évidence son homœopathicité avec l'albuminurie par congestion rénale, bien qu'elle n'ait point, d'ailleurs, produit ce symptôme chez des sujets sains.

2. Ma seconde section contient les *apparences* morbides de l'urine; sur ce, je n'ai pas de commentaires à faire à présent; quelques-unes ne peuvent être interprétées par notre manque de connaissance de leurs rapports, et les autres appartiennent à l'influence de la drogue sur la vessie.

3. Les *caractères physiques* et *chimiques* de l'*urine* présentent d'autre part des traits intéressants, et de la connaissance desquels nous sommes grandement redevables au Dr John

Harley. Il confirme les précédentes observations de Bocker et Parkes que l'*atropine* augmente les solides de l'urine; et trouve cette augmentation plus marquée dans le cas des phosphates et des sulfates, qui sont quelquefois doublés; puis pour l'urée, enfin pour l'acide urique, tandis qu'en général les chlorures diminuent.

Les phénomènes indiquent un processus qui se fait au-delà des organes rénaux, mais dont la composition de l'urine est un index; il parle d'une augmentation de désagrégation des tissus, et, si véridique est l'opinion qu'un excès de phosphate indique une consommation spéciale de la substance nerveuse, il y a une tendance à cela dans l'exemple présent. Dans les effets généraux de la drogue, nous avons des actes qui expliquent cette augmentation des solides de l'urine, parce qu'il y a un état fébrile et que les centres nerveux présentent des signes d'excitation indue. D'où l'excessive désagrégation et l'usure du tissu, que je montre dans l'urine. La prédominance des chlorures sécrétés n'est pas moins significative, parce qu'elle est un symptôme de pneumonie et autres inflammations locales, et nous savons combien celles-ci sont aptes à être domptées par *Belladona*.

(A suivre.) Traduct. du Dr CHAUVET.

CLINIQUE HOMŒOPATHIQUE

AMAUROSE.

Le Dr *Freiligh*, de New-York, indique une série de médicaments avec les symptômes caractéristiques qui devront les faire choisir dans les différentes espèces d'amaurose.

« La perte partielle ou complète de la vue est dûe généralement à une paralysie des nerfs optiques, surtout quand il n'existe ni difformité, ni maladie aigué.

« Le Dr Laurence cite une juive qui perdit entièrement la vue, pendant trois grossesses successives.

« Quand la vue est indistincte et si on éprouve une pression accompagnée de faiblesse dans les yeux : *aurum.*

« Si on croit voir une gaze devant les yeux : *Ruta.*

« Quand il y a un obscurcissement de la vue avec inflammation et gonflement des yeux, augmentation de la cécité par l'exercice ou par la chaleur et si la personne est d'un tempérammment flegmatique : *Pulsatille.*

« Y a-t-il gonflement des paupières inférieures, larmoiement et coloration verte ou jaune des objets : *Digitale.*

« L'attaque est-elle subite et sans cause apparente : *Nux v., Rhus tox., Veratre.*

« La cause dépend-elle d'une dilatation des vaisseaux sanguins produite par la pléthore ou les convulsions : *Bellad., Hyosciam.*

« Si c'est la suite d'un effort violent : *Rhus tox.*

« Si le mal a simplement sa source dans un affaiblissement de la vue, produit par des excès de lecture, de couture fine ou de broderie : *Ruta.*

Est-ce l'effet de l'ivresse habituelle : *Nux v., Jgnat., Lachès.*

« Quand l'accident survient pendant la grossesse : *Bellad., nux, pulsat.*

« Par suite d'affaiblissement ou de perte débilitantes : *China, Ferr.*

« Par abus sensuels : *Phosph., Staphys, Sep.*

« Si la cécité est nocturne : *Bellad.*

« Si elle a lieu pendant le jour : *Sulf., Silic.*

« Dans les affections chroniques, on fait prendre toutes les quatre ou cinq heures une cuillerée d'une potion composée de

deux gouttes de m édicameut dans de l'eau fraîche et on doit d'abord bien remuer le tout. »

HÉMATÉMÈSE.

« Chez les personnes fortes : *Acon. Bellad.*

« Quand il y a fièvre lente : *Arsen.*

« Après des contusions : *Arnic.*

« Chez les femmes, quand il y a suppression des règles : *Puls., Sulf.*

« S'il y a congestion, face très-rouge, bouffie, bleuâtre ou violacée avec nausées : *Hyosciam.*

« Lorsqu'il y a pesanteur de tête, vertiges, et si le sang est épais et visqueux : *Croc.*

La Réforme médicale, journal officiel de l'Aeadémie homœopathique Espagnole. (Traduit par le Dr Leboucher).

SILICEA APRÈS VACCINATION.

PAR C. HERING, MD.

« M. Redman Coxe, professeur à l'Université de Pennsylvanie, fut, aussi bien que le Président Jefferson, un des propagateurs zélés de la vaccination en Amérique. Il fit vacciner chacun de ses petits-enfants ; chez un seul petit garçon, dans le nombre, cela ne réussit point, même après revaccination. Chaque fois que l'épidémie revint, le grand-père essaya de nouveau l'opération sur l'enfant. La dernière fois, au lieu de pustules sur le bras, l'enfant éprouva des convulsions. On m'envoya tout de suite chercher. Les médicaments usuels n'y firent rien. Il fallut réétudier le cas, et la *Materia medica ; Silicea* 30e fut le médicament choisi. Un globule fut donné, l'enfant guérit promptement.

Ce fait induisit le père de l'enfant à étudier l'Homœopathie, et il devint plus tard professeur à l'école de Médecine homœopathique de Peunsylvanie.

Quelques années plus tard, appelé en consultation, dans un cas de convulsions violentes, qui venaient soudain d'attaquer un enfant de dix à douze ans, quelque similitude de symptômes à ceux présentés dans le cas précédent, me firent demander si l'enfant avait été vacciné. Il l'avait en effet été, mais *cela n'avait pas réussi.*

Silicea, 30, un globule fut aussitôt administré, au grand étonnement des co-consultants. L'enfant guérit immédiatement. Et les deux enfants jouissaient encore, vingt ans après cette époque, d'une santé excellente.

Un cas d'abcès très-grave, à l'aisselle, et un autre cas de tumeur très-volumineuse, nommée, par le médecin traitant, érysipèle phlegmoneux, où *Silicea* fut de service notoire, me revinrent dans l'esprit, à l'occasion de ce dernier cas de convulsions. Et depuis ce temps, *Silicea* a été donné pour toutes les mauvaises conséquences qui résultent de la vaccination, quand les symptômes, bien entendu, n'indiquaient point d'autre remède. Et je dirai même, que ces autres remèdes à indication plus exacte, ont pourtant nécessité une prise de *Silicea* pour guérir le cas complètement.

Ceci a été publié il y a vingt-cinq ans déjà, sans pourtant gagner, parait-il, l'assentiment de quelques praticiens. Dans les vaccinations nombreuses, qui ont eu lieu, cette année (1872), à Philadelphie, *Silicea* a été invariablement donné pour remédier aux symptômes qui suivent de quelques jours l'opération. Le vaccin provenait de génisses. La rougeur inflammatoire et la tuméfaction, s'étendirent quelque fois à tout le bras; la fièvre, les nausées, la céphalalgie, les douleurs dorsales, et, de fait, tous les autres symptômes habituels en ces cas, ont montré une amélioration rapide après une seule dose, et dans quelques cas rares, après deux doses de *Silicea* 3,000 ou 7,000. » *(Hahn. Monthly, mars* 1872.*)*

Nous avons eu dernièrement, ici, un cas confirmatif de cette

magnifique observation du Dr Hering. C'était chez une dame, qui arrivait de l'Angleterre, où l'épidémie et la vaccination ont sévi. Elle avait subi l'opération. Elle était couverte de boutons, comme d'anciennes piqûres de cousins, et outre son aspect, qui défiait toutes les règles de la convenance, elle souffrait de démangeaisons générales. Silicea apporta, dès le premier soir, remède à la démangeaison qui, jusqu'alors, avait empêché le sommeil; et l'éruption, vieille de six semaines, lors de son arrivée, et tendant à s'accroître, disparut complètement dans une semaine. *(Dr Ch. Heermann.)*

Trombidium est le plus nouveau des soixante remèdes usités contre la dyssenterie. *Baptisia*, déjà si excellent contre les invasions typhoïdes, semble lui faire une concurrence plus qu'ordinaire dans la dyssenterie.

Le Dr Jones, Englewood, N.-Jersey, voulant se donner la satisfaction de savoir si le sulphur pouvait en effet produire des clous, puisqu'on le préconisait pour les guérir, se mit sous son influence.

Une diarrhée s'ensuivit, dont la caractéristique parait avoir été ceci : *Pendant quelque temps, après chaque selle, une odeur persistante des matières, obsédait l'odorat, à tel point qu'il craignait d'approcher autrui.*

Le Dr Carroll-Dunham, de New-York, lui raconta, en confirmation de cette remarque, qu'un client sien lui avait dit souffrir, tous les *étés*, du retour *d'une diarrhée, dont l'odeur le suivait partout, et que Sulphur y mettait fin.* L'odeur en question suit la prise de sulphur 200e, aussi bien que celle de sulphur 6.

Le Dr ajoute encore ce trait remarquable :

Selles sondaines de mucosités jaunes ou verdâtres, seulement pendant le sommeil.

Il y arriva ainsi : Un enfant qui n'avait aucune selle, tout le temps qu'il veillait, ou qu'on le tenait éveillé, en avait aus-

sitôt qu'il dormait. Il craignait l'eau froide. Guidé par ce symptôme, le docteur administra sulphur; guérison. Et le remède agit tout aussi efficacement sur d'autres enfants, qui ne présentaient pas ce symptôme particulier.

Le docteur, par parenthèse, eut toute la satisfaction voulue de sulphur, sous le rapport des clous. Il lui en poussa trois, très-volumineux, sous l'aisselle gauche.

N.-Engl. Médic. gaz. sept. 1872.

Le Dr Gunning a découvert, dans l'acetate de zinc, un agent qui démontre les moindres traces de la matière colorante du sang dans une solution, fut-elle rendue incolore par la quantité d'eau.

Le précipité floconneux sera séparé par décantation, collecté sur un verre de montre, et desséché. Le microscope y montrera les cristaux d'Hœmin. L'iodure de potasse dissout les traces de sang dans les vêtements préalablement lessivés. Mais les cristaux d'Hœmin ne s'y montrent pas.

N.-Eng. Med. gaz. Août 1871.

Le Dr Neumann démontre par section, après décès, de chiens empoisonnés par l'acide *Carbolique* (1). qu'il y a dégénération graisseuse considérable, avec rupture et séparation moléculaire des cellules du foie, hyperémie des reins, trouble de l'urine et séparation de l'épithelium des voies urinaires.

N.-E. Med. gaz. Mars 1871.

Chloral. Symptômes pathogénésiques, recueilli sur les partisans de ce narcotique dangereux.

Vision indistincte, obligeant de lire avec un seul œil; si l'on continue à lire, avec cet œil, plus d'une minute, les lettres se confondent, l'œil se congestionne, les paupières s'enflent et sont comme paralysées. Une raie noire, comme si elle était

(1) Phœnique.

tracée à l'ancre, se dessine tout le long du milieu de la langue. Ceci est caractéristique. Un patient, au réveil, avait les bras et les jambes paralysés.

Il parait que, dans une année, il s'est consommé de cet hypnotique, en Angleterre seulement, près de 20,000 kilo.

N. Engl. Méd. gaz. Mars 1871.

OBSERVATIONS ET COMMENTAIRES, PAR LE Dr FARRINGTON, DE PHILADELPHIE.

N. Engl. Med. gaz. Sept. 1871.

M. S., 28 ans, se plaint de congestion à la poitrine alternant avec une sensation de faiblesse le soir, quand il se couche. Il existe une éruption sur les bras, qui sont engourdis après les avoir grattés. Il est constipé, et se sent faim à dix heures du matin. Sulph. 6,000 (Fincke).

En une semaine, amélioration des symptômes indiqués, mais pulsations violentes dans le creux du dos, faiblesse presque paralytique avec douleurs des jambes et incertitude dans la démarche; il désire boire quelque chose d'amer, et se réveille la nuit avec une sensation de contraction dans les fléchisseurs de la cuisse droite. Natr. mur, 20,000 (Fincke).

Après dix jours, retour des symptômes premiers. *Saccharum lactis* fut vainement essayé pendant une semaine.. Son état s'empira. Sulph. 20,000 (Fincke).

Après deux semaines, la seconde série de symptômes se représenta de nouveau, et de nouveau Natr. mur 20,000.

Après cela, les réapparitions alternatives des mêmes séries, quoique se présentant de nouveau, revinrent de moins en moins fortes, jusqu'à disparition graduelle.

Ce cas est d'un précieux enseignement. Remarquons que la maladie ballotte des nerfs sympathiques aux spinaux. Quand l'irritation passe des centres ganglionnaires aux nerfs vaso-moteurs de l'axe cranio-spinal, des symptômes corres

pondants font aussitôt leur apparition. Ainsi dit *Brown Sequard.*

Sulphur soulagea l'irritation ganglionnaire, mais rejeta la maladie vers l'épine dorsale. *Natr. mur*, correspondant à cette dernière condition, rejeta la maladie dans la sphère de Sulphur. Ces deux médicaments semblent donc occuper les extrémités opposées d'une même oscillation, et sont, dans ce sens, antagonistes l'un à l'autre dans leur action thérapeutique. Ils représentent, parmi les éléments, l'un les métalloides, l'autre les métaux. D'où nous déduisons la loi : *Lorsqu'un médicament, partiellement indiqué, pousse la maladie à une autre région non liée de continuité avec la première, le médicament alors indiqué sera compris dans la série correspondante à l'extrémité opposée de la chaîne.*

Mais tous les médicaments se rapportent, en une certaine mesure, aux deux extrémités polaires de l'oscillation, et si entr'eux un seul pouvait être trouvé qui embrassât et les anciens et les nouveaux symptômes, couvrant ainsi la totalité des phénomènes en actualité, ce médicament serait le vrai remède homœopathique. Malheureusement, nous ne pouvons encore, dans tous les cas, faire un choix aussi parfait. Mais, si ce que nous en disons est vrai, nous voyons pourquoi *Phos et kalicarb; carbo. v. et kalicarb, Sulphur et Calc* se suivent si souvent avec avantage; l'un guérissant une grande partie, et l'autre le reste des phénomènes appartenant à l'unité morbide.

Si les médecins, guidés par la théorie des directions phénoménales, de droite à gauche, de haut en bas, etc., voulaient étudier les maladies plus à fond, et, alors que les symptômes changent de côté, chercher les indications surtout dans les remèdes qui sont opposés quant à la direction, ils trouveraient là les motifs d'une alternation légitime, sans être poussés à se décider, par la routine, à donner un autre médicament pendant que le premier agit encore. Une administration pareille des médicaments pourrait s'appeler *rotative.*

Hahnemann, Berridge et autres, en ont démontré la nécessité. Hering a, de son côté, clairement posé la loi de la polarité médicamenteuse des éléments chimiques, et prouvé que les pyrogènes, les halogènes et les hyalogènes agissent le jour dans la direction de *bas en haut*, tandis que les alcalis, les alkaloides et les autres éléments qui décomposent l'eau, agissent de *haut en bas*. C'est-à-dire sur la poitrine le matin, sur les intestins le soir.

Les autres éléments sont intermédiaires.

N, E. Méd. gaz. Août 1871.

Le Dr Spooner Reading Penna cite l'observation suivante :

Mlle H., 25 ans, souffre, depuis un an, de difficulté à uriner. Urine, petite en quantité, une fois par jour tout au plus, mais, souvent, seulement tous les deux jours, et, quelquefois, toutes les semaines une fois. Odeur forte, et couleur *bleu d'indigo*. Cette dernière circonstance n'a été remarquée que depuis trois semaines. Phénomènes concomitants : *menstrues* en petite quantité, et *comme de l'eau bourbeuse*. Dyspepsie, douleurs rhumatismales des membres inférieurs, palpitations du cœur, faiblesse de la vue.

A cause de cette singulière association, *Acide nitr.* 3e, fut administré. La difficulté à uriner disparut en une semaine, et devint normale en tous ses caractères.

A l'époque suivante, l'écoulement fut beaucoup plus naturel.

Le Dr Neumann, de Vienne (Hahn. M., mai 1872), dans un manuel récent sur les maladies de la peau fait les observations suivantes sur la transpiration :

Comme l'odeur est une sensation subjective, on devrait s'attendre à ce que les rapports fondés sur ce sens fussent différents. L'odeur de la transpiration dépend des acides butirique, formique, metacetonique. On cite des cas où la transpiration, dans la peritonite, a l'odeur du musc, ou d'hydro-

gène sulphuré. L'odeur des syphilitiques est, dit-on, douceâtre, celle des rhumatisants acidulée, celle des scorbutiques putride; des scrophuleux comme celle de la fièvre; celle des patients atteints de fièvres des marais comme celle du pain noir.

Schonlein, dit-on, diagnostiquait la rougeole et la fièvre scarlatine par l'odorat. Quand aux sueurs bleues, vertes et noires, elles sont, selon Hebra, dans le domaine de la fable. La couleur jaune de la transpiration des icteriques, dépend de la matière colorante de la bile, qni se trouve dans les cellules de l'épiderme.

La sueur de sang, qui existe, au dire d'autorités véridiques, se montre surtout chez les anémiques, et peut dépendre de la lacération des parois des capillaires des glandes sudorifiques, sous l'influence de grande excitation. Dans ces cas, ce ne serait pas une transpiration, mais une extravasation de sang dans les glandes sudoripares.

On a prouvé l'excrétion de l'urée par la peau des cholériques, des éclamptiques, ou de ceux qui souffrent de la maladie de Bright. Il n'est pas encore bien prouvé que le sucre apparaisse dans la sueur comme une sécrétion morbide.

Lenba (*Centralbl. fur Médic. Wiss.* 39. 1869), a démontré la présence de l'albumine dans la transpiration. Les expériences qui démontreraient l'existence des matières médicamenteuses dans la transpiration sont limitées encore. Quinine et Salicine ne passent pas comme telles dans la transpiration. Iode seulement après un long usage. D'autre part, les acides tartrique, succinique, benzoïque et cinnamonique, aussi bien que l'arsenic, y ont été trouvés.

Antidote de l'acide carbolique. Le Dr Husemann, de Gottingen, suggère comme antidote des effets de l'acide carbolique sur l'estomac, une nouvelle préparation qu'il appelle Calcarea saccharata (Saccharate de chaux).

On dissout 16 parties de sucre raffiné dans 40 litres d'eau, on y ajoute 5 parties de chaux éteinte. Laisser digérer le mélange 3 jours, agiter de temps à autre, filtrer, évaporer.

Antidote de Hashish, selon Prof Polli de Milan : jus de citron et vinaigre, ou les acides nitrique, malique, citrique, et tartarique en solution. Le café, le thé, le coco en augmentent l'action.

Le Dr Brown-Sequard, après expériences faites sur les animaux, arrive à ces conclusions :

Le côté droit du cerveau est plus important, pour l'entretien de la vie organique, que le côté gauche. A la naissance, les deux côtés sont également développés, l'activitê plus grande du côté droit le développe davantage.

Un mélange des acides acétique et carbolique démontre l'existence de l'Albumine dans 15,000 fois son volume d'eau, tandis que l'acide nitrique cesse de précipiter l'albumine quand il est dilué 8,000 fois.

Balsamum peruvianum, appliqué par une dame, peu de temps après l'accouchement, sur les crevasses du sein, fit cesser l'écoulement du lait, et, par contre, augmenta les lochies.

Rhus, 6 en solution, par petites cuillerées, toutes les deux heures, fit cesser l'écoulement sanguin de la matrice en deux jours, et revenir le lait aux seins.

Balsamum, à ce compte, peut être ajouté à *Bell*, *Cale*, *Merc*, *Puls*, comme faisant reparaître le lait.

Cas de cyanhydrosie. Dr Kollmann (Med. Chgic. Waarzbg), communique un cas de ce genre, d'autant plus que la transpiration fut chimiquement analysée par Prof. Scherev. Il confirma que la couleur provient du protophosphate de fer.

Des parcelles désséchées, et de couleur bleue, furent enlevées à différentes parties du corps et soumises à l'examen

microscopique. Les éléments de tissus y trouvés, épiderme, poils, étaient incolores, les fibres des habillements en coton étaient de couleurs diverses, brunes, violettes, bleues. Des particules d'un bleu foncé furent aussi trouvées. Cette matière colorante n'était soluble ni dans l'eau ni dans la glycerine. Les fibres du coton ne perdirent leur couleur ni dans la potasse ni dans l'ammoniaque, mais dans l'acide sulphurique et nitrique. On ne trouva de matière colorante bleue dans aucune autre sécrétion.

Nous trouvons rapportés plusieurs cas de transpiration bleue (Wurtemb. Med. corresp. bl.), depuis 1835. Le Dr Bleyfuss, de Göttingen, remarqua pendant quelque temps une transpiration bleue à ses propres pieds. Le Dr Michel en fit aussi l'observation dans la transpiration de l'aisselle droite. L'un et l'autre étaient convaincus que cette coloration ne pouvait pas provenir de leur habillement. Bizio trouva les éléments de l'indigo dans une transpiration bleue, et Fordas y trouva la pyocyanine.

Heyfelder, Bergmann et Ignaz Surdon, à Sigmaringen, et Ferrand ont publié d'autres cas.

Le premier d'entr'eux, raconte qu'un hypochondriaque, mal nourri du reste, âgé de 48 ans, et une femme hystérique de 50, tous deux atteints d'affection du foie, avaient une transpiration bleue, surtout du côté droit, à l'aisselle, aux pieds, et qui ne provenait pas des habillements.

Ces cas sont constatés, et l'opinion d'Hebra n'a pas de fondement.

Pour clore ces fragments sur la matière médicale, citons les précepte suivants, préconisés dans nos journaux échangés. — Contre les cors et durillons. les chaussures aisées; contre la bile, l'exercice; contre les rhumatismes, la patience (1) et

(1) Est-ce le *Rumex patientia?* — Et pourquoi pas : c'est ce qu'il nous sera loisible de dire un jour.

la flanelle neuve; contre la goutte, du pain grillé et de l'eau; contre la rage de dents, un dentiste habile; contre l'anarchie politique, le suffrage limité; contre les opinions biaisées, l'affranchissement de l'enseignement; contre les dettes, l'assiduité au travail; contre l'amour, l'hymen!

(Traduction du Dr Heermann).

STATISTIQUE DE TROIS ANNÉES DE LA CLINIQUE HOMOŒOPATHIQUE DE L'HOPITAL DE CÉSARÉE, PAR LE PROFESSEUR RUBINI, COMPARÉE A UNE CLINIQUE ALLOPATHIQUE D'UNE MÊME DURÉE DANS LE MÊME HOPITAL.

La statistique allopathique donne 26 cas de mort sur un total de 457 malades soignés dans l'espace de trois ans, soit 6 pour 100. Les données manquent pour établir la moyenne du séjour de chaque malade à l'hôpital. On manque également de renseignements pour donner le taux de la dépense par malade et par jour, tant en nourriture qu'en médicaments. Ces omissions proviennent, suivant le professeur Rubini, de la négligence de la Direction à tenir compte des renseignements nécessaires.

D'autre part, la statistique homœopathique, pour le même temps, donne une mortalité de 2 pour 100; 9 morts sur un total de 453 malades. La durée moyenne du séjour de chaque malade à l'hôpital a été de 9 jours trois quarts. La dépense en aliments a été de 0,29 centimes, et en médicaments de 0,18 centimes. La comparaison entre les deux statistiques ne peut donc être faite que relativement à la mortalité, et cette comparaison est très-notablement favorable à l'Homœopathie.

Cette preuve par les faits sera toujours le meilleur argument pour démontrer la supériorité de l'Homœopathie.

Et cependant, l'hôpital de Césarée reste encore dans les mains de l'allopathie protégée de toute façon par l'autorité

supérieure, quand même la statistique donnerait une mortalité de 100 pour 100.

De grâce ! messieurs les gouverneurs de cet hôpital et messieurs les médecins directeurs, quand la statistique vous prouve que l'Homœopathie perd 2 malades sur 100, quand vos propres relevés montrent que l'allopathie en perd 6 pour 100, peut-on se permettre de vous demander si les quatre malades qui meurent en plus dans l'école officielle ne vous semble pas quatre homicides ?

Vous ne manquerez sans doute pas de rejeter ces quatre homicides sur le compte de ceux auxquels le gouvernement remet des diplômes authentiques, et vous prétendrez qu'aucune faute n'en rejaillit sur vous ? S'il est exact que vous soyez légalement innocents, vous ne pouvez pourtant pas l'être moralement. Vous ne devez pas ignorer que la morale doit être plus profondément gravée dans le cœur de l'autorité que la loi même. Vous savez bien que le tribunal qui juge l'homme n'est pas seulement la cour d'assises, mais la conscience publique et sa propre conscience, et que le remord est plus pesant que le châtiment.

Tenons compte des égards dus aux hommes illustres, de la résistance des partis, de la considération pour les positions, et enfin du respect et de la vénération pour le passé, et faisons que l'exercice de l'autorité ne soit plus une mystification pour la conscience publique et privée, mais qu'il devienne l'expression fidèle de la justice et de la morale, bases indispensables de la conservation et du progrès de la nation et des sciences.

Mais... justice... morale... sont les énigmes du jour !

(Extrait du *Dynamique* journal de la science homœopathique). Traduit par le Dr Leboucher.

L'article qui précède est suivi de deux tableaux, l'un pour l'Allopathie, l'autre pour l'Homœopathie. Ces deux tableaux

donnent en détail des chiffres résumés dans le corps de l'article sans y rien ajouter par rapport aux espèces morbides, à l'âge des malades et à quelques autres détails qu'on serait heureux d'y rencontrer. Aussi, je n'ai pas jugé à propos de les reproduire.

Les renseignements fournis par cet article ont certainement une grande valeur par eux-mêmes; mais ils en tirent une très-importante surtout de leur rapprochement d'une statistique beaucoup plus détaillée, produite par le regrettable J.-P. Tessier, à l'occasion de son service homœopathique à l'hôpital Sainte-Marguerite.

Beaucoup de travaux pareils n'augmenteraient certainement pas l'amour de nos adversaires pour l'Homœopathie; mais ils leur fourniraient au moins l'occasion de réfléchir.

C'est déjà un point important. Et, qui sait? l'envie leur prendrait peut-être encore une fois de tenter les hasards de la médecine expectante. Les pauvres malades pneumoniques n'y ont rien perdu dans le temps de cette fantaisie qui a porté sur eux. Seulement, s'il en est mort moins que par le traitement allopathique, nos adversaires auront sans doute la bonne grâce de se souvenir que le chiffre des guérisons de l'expectation n'atteignit pas encore au mérite du traitement homœopathique.

Dr Leboucher.

ERRATA

Voir nº 6, page 208, *Beatus ille vir*, au lieu de *vire*.

BIBLIOTHÈQUE HOMŒOPATHIQUE

SEPTEMBRE ET OCTOBRE 1872

NÉVROSES PRODUITES PAR LE TABAC

(Suite.)

Observation XVII. — *Convulsions épileptiques produites par la privation du tabac. Danger de la cessation brusque et radicale de fumer.*

L'influence profonde de l'habitude sur l'organisme se révèle surtout par l'exemple suivant, rapporté par le *Bulletin médical du Dauphiné*. Un navigateur, de 23 ans, qui, depuis l'âge de 7 ans, n'avait cessé d'avoir la pipe ou un cigare à la bouche, entre à la Grande-Chartreuse, en octobre 1864, pour y embrasser la vie claustrale. Suivant la règle du couvent, il dut cesser immédiatement et complétement son habitude favorite et enracinée.

Il en supporta néanmoins pendant les premiers jours assez bien la privation en prenant quelques prises de tabac en poudre; mais, au bout de quinze jours, il se plaignit de constipation, d'embarras gastriques, et de quelques petits accès intermittents, que M. Pascal, médecin ordinaire de la maison, désigna sous le nom d'*épileptiformes*, puis de *crises spasmodiques intermittentes*.

Après les phénomènes d'*anorexie*, d'*appétit capricieux*, de *douleurs hépatiques*, suivies de *vomissements bilieux*, le malade, tombé dans une *grande faiblesse*, était pris *tout à coup* d'*immobilité*, de *résolution musculaire* et d'une *extrême pâleur*. Le *pouls*

filiforme ne battait que 36 ou 37 fois par minute. Cet état durait environ *une heure* avec *conservation de l'intelligence.* A l'auscultation, on entendait à peine les battements du cœur et le bruit respiratoire. Sous l'influence de l'élixir des Chartreux, administré à l'intérieur et en frictions à l'épigastre, cette syncope incomplète se dissipait assez vite pour revenir bientôt, souvent plusieurs fois dans l'espace d'une journée.

Le 8 janvier, le Dr Martin (du Pont-Beauvoisin), témoin d'une de ces crises, les qualifia d'*épileptiformes graves,* avec congestion intermittente du cerveau, et conseilla l'application d'un séton à la nuque, et la continuation du sulfate de quinine, déjà prescrit par M. Pascal. Mais celui-ci, sachant que le Dr Jokin avait vu des accidents semblables se déclarer chez un fumeur qui avait voulu se corriger trop radicalement d'une habitude invétérée, vint en aide au jeune religieux. Avec l'autorisation du général, il lui donna du bon tabac et une pipe, et, chose singulière ! au moment où le malade éprouvait déjà tous les symptômes d'une de ses crises, on vit les phénomènes nerveux se dissiper au fur et à mesure qu'il aspirait la fumée du tabac. Depuis lors, l'usage de la pipe a été continué, et il n'y a plus eu ni vomissements ni crises; la santé s'est rétablie sans autre traitement, et le jeune moine diminue graduellement le nombre de pipes chaque jour, afin de pouvoir se conformer sans inconvénient aux règles de la communauté.

(*Annuaire des Bains de mer*, 1866.)

PATHOGÉNÉSIE DE TABACUM ET DE NICOTINE

Dose : *tabac et nicotine :* de T. M. à 200e (1) et au-dessus ;

3x 30.

Antidotes. — *Alcool.* — *Fer.* — *Melissa, of.* (2). — *Sisymbrium nasturtium* (cresson) (3). — *Vinum.* — Durée d'action jusqu'à 60 jours — *Tabac* et *nicotine* sont les antidotes de *Nux vomica.* — *Strychnine* — *Arsenic* — *Lachésis.*

Se basant sur l'ensemble des symptômes, on pourra employer le tabac pour le traitement des maladies suivantes : névroses — suites d'abus vénériens — aliénations mentales, — démonomanie — lypémanie — manie — mélancolie — paralysie générale progressive, ou folie paralytique — paralysie agitante — ataxie locomotrice — paralysies suite d'apoplexie — chorée — épilepsie (4) — hystérie — cram-

(1) *Tabacum* à la 200e produit encore des aggravations. Chez une dame de 36 ans, où il fut administré pour combattre un état nerveux, il produisit de l'insomnie — anorexie — coliques ombilicales — diarrhées qui cessèrent et recommencèrent chaque fois qu'on cessa ou recommença le remède. (Ozanam.)

(2) *Mélisse antidote du tabac, par le Dr Rigault* de Villemagne (Aude). — Depuis longtemps déjà, dit notre confrère, j'ai pris l'habitude d'ajouter de la *mélisse* à mon tabac : 4 à 8 gram. pour 30. Non-seulement je m'en trouve très-bien, mais encore c'est à l'usage de ce mélange que j'attribue la cessation de la céphalalgie dont j'étais tourmenté depuis plusieurs années. (*Science pour tous.*)

(3) *Autre antidote de la nicotine, par M. Armand.* — L'auteur croit avoir trouvé cet antidote dans le cresson de fontaine, qui détruirait la nicotine sans enlever l'arome du tabac. Il propose l'emploi d'une liqueur dont la base serait le *cresson* de fontaine, avec laquelle il suffirait d'humecter le tabac à fumer. Le suc de cresson, pris à l'intérieur, combattrait sûrement les accidents produits par la nicotine. (*Comptes rendus de l'Acad. des sciences.*)

(4) *Epilepsie guérie par le tabac.* — *Curries* a guéri une *épilepsie* qui revenait *périodiquement* toutes les *après-midi*, par des cataplasmes préparés avec du tabac appliqués sur le creux de l'estomac. (*Méd. Reports on the Effects of water cold and warm.* Liverpool, 1798.)

pes — tétanos (tabac) — tétanos (nicotine) — fureur — névralgie faciale — dorsale — lombaire — abdominale — apoplexie — coqueluche — phthisie — asthme — hémoptysie — angine de poitrine — endocardite et aortite aiguës avec œdème général — empoisonnement par la noix vomique — la strychnine (1) — l'arsenic (2) — les champignons — le larhésis — albuminurie — coliques hépatiques — mal de mer — vomissements des femmes grosses (3) — pituites ma-

(1) *O'Beirne*, de Dublin, a guéri un empoisonnement par la strychnine, avec 30 grammes de tabac infusés dans une pinte d'eau, dont on donnait de petites cuillerées. — Dublin, *Quarterly rewiew*, 1863.

Haughton, par ses expériences sur les grenouilles, a démontré l'antidotisme de la *nicotine* et de la *strychnine*. Dans une première expérience, il plongea une grenouille dans une solution de strychnine au 1,500e, l'animal périt en 4 minutes. — Dans une deuxième expérience, il met une grenouille dans une solution de nicotine aussi au 1,500e, l'animal est paralysé en une minute et périt en 23. Dans une troisième et une quatrième expériences deux grenouilles plongées dans un mélange de deux bains, survivent l'une 47 minutes et l'autre se rétablit après 10 minutes d'immersion. — (Dublin, *Hospit. Gazette*, 8 décembre 1856.)

O'Reilly. — Empoisonnement par la nicotine, guéri par la strychnine. (*Annuaire de Noirot*, t. IV, p. 58.)

(2) *Szerlecki*. — *Bullet. général de thérapeut.*, t. XVII-XVIII. — En 1820, une jeune dame avala par inadvertance de l'arsenic préparé pour mort aux rats. — On voulut la faire vomir avec du tabac pour lequel elle avait une grande répugnance ; mais, ayant fumé une pipe, elle vit ses douleurs bien diminuées; on lui fit alors une infusion légère de feuilles de tabac, qui, administrée par gouttes, arrêta rapidement les accidents produits par l'arsenic. (Analyse.) — *M. Steinmetz* a recueilli également plusieurs faits intéressants d'où il résulte que le *tabac* serait un antidote de l'*arsenic*. (*The Lancet*, 18 avril 1857).

(3) *Vomissements pendant la grossesse*. — Un médecin allopathe avait une femme qui n'avait pu voir arriver à terme ses quatre premières grossesses, à cause d'un état nauséeux incessant qui entravait la nutrition et finissait toujours par provoquer une fausse couche. Une cinquième grossesse survient accompagnée des mêmes symptômes inquiétants. Le mari, à bout de ressources, réclame les conseils d'un médecin homœopathe. Celui-ci lui recommande l'emploi interne du tabac (3e dilution), qui, dès la semaine, fait cesser l'état nauséeux habituel et permet ainsi à la cinquième grossesse d'arriver à terme. (Docteur Gallavardin, de Lyon.)

tutinales — choléra — kystes de l'ovaire — tumeurs scrotales — hydropisie — ascite — anasarque (1) — prurigo pudendi (2)

(1) Powler, qui a largement expérimenté le tabac, donne la statistique suivante : sur 31 hydropiques traités, il a obtenu 18 guérisons, 10 améliorations ; sur ce nombre il y avait : 2 anasarques très-développées — 2 anasarques commençantes — 2 ascites — 2 œdèmes des jambes ; sa formule était : feuilles sèches de tabac 30 grammes, eau 500 faire, macérer une heure, puis chauffer au bain-marie, et retirer seulement 120 grammes de liquide, y ajouter alcool 60 grammes. On donne de cette teinture à doses progressives de 10 à 200 grammes par jour. (*Bullet. Gén. de thérap.*)

Rademacher a donné avec succès la teinture de tabac, avec l'acétate de soude. (Hufeland, j. 1826), Pitschaf (*ibid.*, 1831), et Bacir (*The Cholera Gazette*, London, 1832) le recommandent aussi.

(2) *Prurit général de la grossesse guéri par la fumée du tabac* ; par le Dr Léon Gros. — Madadame W., essentiellement nerveuse, devenue enceinte peu de mois après son mariage, éprouva, dès les premières semaines de la grossesse, outre des troubles digestifs habituels, un *prurit insupportable sur toute la surface du corps*. La peau offrait les apparences de l'état le plus sain, mais les démangeaisons étaient telles qu'elles provoquaient une agitation extrême et de véritables spasmes nerveux. Pendant plusieurs semaines on employa successivement : à l'extérieur, les vapeurs de camphre, les bains narcotiques, les bains simples, les bains alcalins, les frictions laudanisées, la pommade camphrée, les lotions avec la solution de borax ; à l'intérieur, les alcalins, le mercure soluble de Hahnemann, les antispasmodiques les plus variés : tout fut inutile. Seuls, au septième mois, les bains avec la décoction de feuilles de noyer amenèrent momentanément un peu de soulagement. Vers cette époque, se produisit un *pyrosis* intense qui résista aussi aux moyens les plus divers. L'insomnie persistait et les forces déclinaient, quand survint une *névralgie dentaire*. Le mari, grand fumeur, conseilla à sa femme d'essayer de fumer, « et ce moyen si simple fit cesser sur l'*heure* et la *névralgie*, et le *pyrosis*, et ce *prurit général* qui durait depuis cinq mois. » Madame W fuma tous les soirs un cigare ; le *sommeil revint*, etc. Malheureusement, elle éprouva, à huit mois et demi, une frayeur qui amena l'accouchement. Elle redevint enceinte quatorze mois après, et, au quatrième mois, fut reprise de ses démangeaisons, mais moins vives et moins étendues, toujours sans la moindre éruption. Éprouvant une grande répugnance pour le tabac, elle ne voulut pas fumer et essaya divers remèdes sans succès ; vers le cinquième mois, le pyrosis reparut très-intense, et Madame W. se décida alors à reprendre le cigare, qui calma immédiatement pyrosis et prurit. Sans cause appréciable cette fois, *l'accouchement eut lieu à sept mois et demi*. L'enfant vécut.

On connaissait les effets sédatifs de la décoction de tabac dans certains cas

spermatorrhée — chlorose — anémie — rhumatisme (1) — goutte.

Symptômes généraux. — Grande faiblesse avec immobilité — défaillances — abattement profond avec tremblement (nicotine en frictions) — lypothymies — anxiété avec oppression et palpitations intolérables — adynamie — affaiblissement intellectuel — grande fatigue — amyosthénie — les forces déclinent avec amaigrissement extrême — aspect cachectique — sang très-aqueux — frilosité — sensibilité générale extrême. On ne peut toucher au lit du malade sans exciter la douleur, le coussin le plus moelleux paraît dur comme une pierre, surtout dans le décubitus latéral droit. — SENSATION DE MOUVEMENT APPARENT — incertitude dans la démarche — mouvements choréiformes — paralysie de la moitié droite du corps (nicotine Orfila) — convulsions épileptiques périodiques toutes les après-midi — crises spasmodiques intermittentes.

Peau. — Furoncles — anthrax — furoncles d'un seul côté du corps — peau recouverte d'une sueur froide générale — peau

d'affections prugineuses de la peau ; mais jamais on n'avait observé d'effets semblables en faisant fumer le tabac. Notons d'ailleurs que c'est pour essayer de calmer une névralgie dentaire, et non dans l'intention d'apaiser le prurit, que le mari engagea sa femme à fumer ; en sorte que la guérison fut doublement l'effet du hasard.

La fumée du tabac fit cesser *sur l'heure* le *pyrosis*, la *névralgie* et le *prurit*. Remarquez bien ceci : *sur l'heure*, *immédiatement !* Combien avait-il pu rentrer de principes du tabac dans l'économie pour produire et pour expliquer un effet si soudain et si complet ? Ne perdons pas de vue que l'effet fut aussi prompt et aussi complet une seconde fois; que, par conséquent, on serait mal venu à invoquer le hasard, qui est le grand argument des incrédules en pareil cas. Et l'on nierait *a priori*, au nom de l'impossible et de l'incompréhensible, l'action des doses infinitésimales ! Allons donc ! Dites que vous ne comprenez pas, il y a tant de choses que nous ne comprenons pas ! mais ne niez pas les faits. (Dr Marchal de Calvi, *Tribune méd.*)

(1) Le docteur *Heurtaux*, médecin de la manufacture de tabac de Paris, a observé que les ouvriers atteints de rhumatismes guérissaient quand ils travaillaient un peu longtemps au tabac.

très-pâle jaunâtre — hypéresthésie des téguments — prurit génital — Erysipèle (1) — gale (2).

Sommeil. — Assoupissement — cauchemars — insomnie — sommeil agité — sommeil nul (3) — *vertiges la nuit.*

Fièvre. — Pouls accéléré au début (nicotine).

Périodicité. — Attaques à courts intervalles — à longues rémissions — irradiation et phénomènes excentriques — périodicité quotidienne — aggravation le soir — amélioration la nuit — aggravation matin et soir, mais surtout la nuit.

Moral. — Timidité — sensibilité extrême — anxiété — — lenteur — apathie — paresse de l'intelligence — imbécillité — mélancolie avec angoisse précordiale — colères violentes — fureur — le malade brise tout et se déchire lui-même — idées lugubres — idées de mort — de damnation — de suicide — impulsions violentes et inconscientes — désespoir — terreur — hallucinations et visions effrayantes — tous les objets se changent en animaux — perte du jugement et de la connaissance — découragement — cœur exalté — grande mélancolie ou gaieté forcée.

Tête. — Battements à l'occiput, avec anxiété et vertiges — tête froide couverte d'une sueur froide — vertiges persistants

(1) Vetch regarde les fomentations avec l'infusion de tabac comme un moyen excellent contre l'érysipèle. (*Homœop. archiv.*, 1811.)

(2) Dès l'époque de Boerhaave on reconnaissait les propriétés anti-pyrosiques du tabac. En 1786, *Becu* démontra, par de nombreuses expériences, l'efficacité des lotions de tabac contre la gale. — *Fournier* assure qu'elle guérit infailliblement, mais son emploi est dangereux et exige de la prudence. (*Dict. des Sc. médicales*, t. XII, p. 218.)

(3) *Insomnies guéries.* — Le frère du Dr *Newey* étant atteint de pleurodynie chronique, éprouvait en même temps une insomnie persistante. Les opiats narcotiques qui lui étaient présentés ne produisant que des nausées et des rêves fatiguants, le Dr Newey lui conseilla de fumer un cigare, ou une pipe turque, ou de toute autre manière, un peu de tabac doux, comme hypnotique. Le malade en avait l'odeur en aversion ; pourtant il s'y décida, et quelques bouffées suffirent pour amener un sommeil tranquille. (*Americ. journ. of med. Sciences*, janvier 1869.)

— augmentés par les excitations physiques et morales — par les repas — la lecture — la conversation — le mouvement — tournoiement de droite à gauche et de haut en bas — vertige subit, effrayant — vertiges à paroxysme — vertiges la nuit — céphalée unilatérale — frontale — orbitaire — tête lourde, comme remplie de plomb — chute des cheveux (1) — perte de la mémoire — on ne peut tourner la tête ni la baisser sous peine de tomber — sensation de roulis en marchant sur une surface polie — la mémoire revient — esprit lucide — stupeur — immobilité — apoplexie — délire — délire tranquille — délire avec loquacité — douleur à l'hémisphère gauche du cerveau avec diplopie. — tête renversée en arrière — opistotonos — méningite chez les enfants avec début lent — forte congestion du cerveau — de la moelle — des méninges — œdème du cerveau — convulsions (2).

Oreilles. — Bourdonnements d'oreilles intenses.

Yeux. — Furoncles aux paupières — spasme des paupières — œil morne sans éclat — yeux rétractés au fond de l'orbite — spasme du globe de l'œil (nicotine) — *hypérestésie de la vue* — *fatigue de l'accommodation.* — Le malade

(1) *Dorvault* formule la pommade suivante qu'il regarde comme très-efficace contre la *chute des cheveux* :

Macération de tabac en feuilles : 10 grammes; dans eau bouillante : q. s. pour bien imbiber pendant 24 heures; exprimer, décanter, filtrer, puis incorporer dans l'axonge ou la moelle de bœuf, dans la proportion de 1 d'infusion de tabac pour 10 d'axonge. (*Revue pharmaceutique*, 1850.)

(2) *Kostiak*, — *les Ouvrières de la fabrique de cigares d'Iglau.* — Cette fabrique occupe 1,942 ouvrières; en 36 ans il y eut 506 naissances; on remarqua souvent des avortements ou la mort du fœtus. Sur les 506 naissances, il y a eu 110 morts avant l'âge de trois mois, 160 avant six mois, 180 à la fin de leur première année. Les enfants vigoureux tombent malades comme les chétifs. La maladie commence presque subitement. Si l'usage du lait est abandonné, les accidents cessent bientôt. Dans les rares autopsies qu'on a pu faire, on a trouvé un état de congestion du cerveau, de la moelle, des méninges, l'œdème du cerveau. — La substance grise paraît rouge brunâtre. Souvent on a constaté une méningite très-développée, ou bien la maladie a un début lent. — Il survient des convulsions.

ne peut lire que de gros caractères — photophobie intense — illusions de la vue — les objets semblent revêtir la forme d'animaux — les objets semblent tournoyer — diplopie avec douleur à l'hémisphère gauche — névralgie sus et sous-orbitaire — ophthalmies — amblyopie — amaurose (1) — atrophie progressive du nerf optique — pupilles contractées (nicotine) par paralysie des fibres rayonnées de l'iris (2).

Nez. — Furoncles au nez — coryza habituel — épistaxis rebelles (guéris en prisant) (3).

Visage. — Extrême pâleur — altération du teint, qui devient pâle — gris — teint de la cachexie cancéreuse — physionomie austère — triste — découragée — petits furoncles sur le côté droit de la face — céphalée frontale — on croit sentir un cheveu sur le front au côté droit — névralgie du nerf maxillaire supérieur — du nerf maxillaire inférieur — du du nerf temporal — paralysie faciale — contraction violente des muscles du côté gauche.

(1) *The Lancet*, juli 25, 1865, p. 96.

Huntchinson. — Clinique spéciale de l'hôpit. de Londres.

Woodsworth. — Annales d'oculistique. *Tabacus amaurosis*, 1867.

Sichel.—Nouvelles recherches pratiques sur l'amblyopie et l'amaurose produites par le tabac, *Annales d'oculistique*, 31 mars et 30 avril 1863.

(2) Misshmann, expérimentant sur des lapins, des chiens, des chats, des poules, des pigeons, a constamment vu la *nicotine contracter la pupille*, soit qu'on ait appliqué le remède sur la conjonctive, soit qu'on l'ait donné à l'intérieur ou en lavement, ou en injection momentanée ; il s'est assuré que le rétrécissement de la pupille est dû à une *paralysie des fibres rayonnées de l'iris*, et non à un spasme du sphincter. Ce n'est pas qne la nicotine exerce une action paralysante directe et immédiate sur les fibres musculaires, son action se porte seulement sur les extrémités terminales des nerfs qui se rendent à ses fibres dilatatrices. Lorsque la pupille est rétrécie par la nicotine et qu'on irrite la partie cervicale du grand sympathique, ces fibres ne répondent pas à l'excitation. La nicotine est un antagoniste de l'atropine dans son action sur la pupille, mais son effet est moins durable, et, au bout d'un certain temps, l'atropine reprend le dessus, la nicotine et la calabarine agissent de la même manière, suivant *Rosenthal.* (*Archiv. für Anatom. Physiolog. und Wissenschaftliche medicin*, 1863, 3e livraison.)

(3) *Sully* — (*Bullet. général de thérap.*, t. XIX, p. 181, 1840.) *Deux cas d'épistaxis rebelles guéris en prisant.*

Dents. — Coloration noire des dents — odontalgie — liseré blanc des gencives.

Bouche. — Furoncles à la lèvre supérieure — aspect livide et décoloré des lèvres — aphtes — bouche sèche — stomatite aiguë — douloureuse — s'étendant à la gorge et à la langue — glossite consécutive — stomatite chronique avec épaississement de la muqueuse — névralgie des nerfs maxillaires — flux abondant de salive (tabac et nicotine) — écume à la bouche (nicotine) — trismus.

Gorge. — Dysphagie — angine aiguë — angine chronique — catarrhe chronique du pharynx — corps étrangers engagés dans le pharynx, ou l'œsophage (1).

Appétit. — Dyspepsie — anorexie — appétit capricieux — appétit nul — goût très-prononcé pour les boissons fortes — amélioration par les alcooliques.

Estomac. — Sensibilité extrême de l'épigastre — on ne peut supporter un bouton attaché — défaillances d'estomac pour peu que le repas soit retardé — digestion laborieuse — indigestion — pression de l'estomac — vomissement des femmes grosses (2) — vomissement par le mouvement de la voi-

(1) *Marion. — Lavements de tabac pour solliciter les vomissements dans le cas de corps étrangers arrêtés fort avant dans l'œsophage.*

Il y a plusieurs années, il me fut amené une femme du village de Toisac, près Rhodez, âgée de 70 ans. En mangeant sa soupe aux choux, elle avait avalé une couenne de lard, qui s'était tellement engagée, qu'elle ne pouvait avaler une goutte de liquide. Voyant que les moyens mécaniques pour solliciter le vomissement ne réussissaient pas plus que les bougies élastiques pour pousser cette couenne, j'ordonnai à la malade un lavement de 15 grammes de tabac (dose dangereuse, note du rédacteur, C. O.). Son administration fut suivie de beaucoup de trouble, d'angoisse et même de lypothymie, mais bientôt les vomissements arrivèrent, la couenne fut rejetée, et la malade put repartir le lendemain à pied.

Peu d'années après, je fus appelé au village de Bazaguet pour le nommé N. qui, comme l'autre, en mangeant sa soupe avait avalé un fragment d'os. Ne pouvant partir de suite, j'ordonnai le même lavement; l'effet fut le même; seulement les vomissements, quoique considérables, n'amenèrent pas autant de trouble. (*Bullet. général de thérap.*, t. XXXIV, 1848. p. 305.)

(2) *Mal de mer — vomissements causés par la voiture, guéris par le*

ture — mal de mer — pyrosis — chaque repas donne lieu 2 ou 3 heures après à d'atroces douleurs d'estomac bientôt suivies de vomissements — pituites le matin à jeun — vomissements glaireux le matin, avec efforts extrêmes — vomissements de sang — pincements à l'estomac bientôt suivis d'une selle diarrhéique.

Ventre. — Muscles tendus et ventre enfoncé — coliques — douleurs abdominales très-aiguës, se reproduisant tous les jours après midi, cessant la nuit — coliques ombilicales — névralgie cœliaque — névralgie mésentérique — douleurs atroces à pousser des cris — colique lombaire — colique de tout le ventre avec douleur insupportable, déchirante, contusive, disparaissant la nuit — colique hépatique avec calculs biliaires (1) —

tabac. — Ayant remarqué combien la légère intoxication éprouvée par les jeunes fumeurs à leur début, rappelle la physionomie et l'état morbide des personnes atteintes du mal de mer, j'avais présumé, d'après la loi *similia similibus curantur*, que le tabac pourrait réussir contre le mal de mer. Je le conseillai donc à un monsieur et à une dame qui faisaient le trajet de Gênes à Marseille. La jeune femme, prise du mal de mer, avait déjà eu plusieurs vomissements. Aussitôt son mari fait dissoudre cinq globules de tabac à la troisième dilution dans une pleine verrée d'eau, dont elle prit une cuillerée, à café toutes les cinq minutes. Après la seconde cuillerée, les vomissements avaient déjà cessé pour ne plus revenir. Voit-on souvent une guérison aussi prompte du mal de mer?

Avec le même remède, administré pendant quelques jours d'avance, j'ai prévenu une sorte de *migraine* ou de *mal de mer* qu'éprouvait ordinairement une dame chaque fois qu'elle voyageait en *voiture* ou en *chemin de fer*.

L'usage du tabac paraît provoquer le véritable mal de mer aussi bien qu'il le guérit. Le fait suivant m'a porté à le croire.

Un Allemand, de 49 ans, grand fumeur depuis de longues années, était, depuis deux ans, atteint de *vomissements* après chaque repas. Il avait, en outre, le mal de mer quand il faisait ses voyages maritimes ordinaires. Pour tout traitement, je l'engageai à renoncer à fumer, et cela suffit pour faire cesser dès *le lendemain*, les vomissements après les repas. Lorsqu'il fit, plus tard, ses traversées habituelles, il n'eut plus le mal de mer, alors même que la plupart des autres passagers en étaient atteints. (Dr Gallavardin.)

(1) *Craigie* recommande les lavements de tabac, et assure en avoir obtenu des succès dans des cas de calculs biliaires, où le péril était imminent. (*Dict. de Méd.*, 2e éd.)

gastro-entérite chronique (1) — diarrhée séreuse — flatuosités — coliques venteuses — hernie étranglée (2) —iléus (3) — sensibilité extrême de la région du foie — douleurs hépatiques suivies de vomissements bilieux — ascite.

Rectum et anus. — constipation habituelle — paralysie du rectum — spasme du sphincter anal — selle diarrhéique d'odeur aigre après chaque repas — hémorrhagie intestinale (pour s'être assise sur des paquets de tabac) — constriction rebelle du rectum (4) chute du rectum avec étrangle-

(1) Accidents gastro-intestinaux causés par l'abus du tabac. (*Journal des Mal. chron.*, avril 1868.)

(2) *Seguin d'Alby. — Réduction d'une hernie étranglée par les lavements de tabac.* — Marie Issant, 35 ans, éprouvait depuis 3 jours tous les symptômes de l'étranglement : constipation opiniâtre, coliques violentes, hoquet, vomissements d'odeur fécale, ventre ballonné; le taxis, ayant échoué, on donne un lavement avec 4 grammes de feuilles de tabac. La réduction se fit presque immédiatement. Trois mois après, le bandage ayant été mal appliqué, l'étranglement se renouvela; combattu au bout de 34 heures par le même moyen, la réduction fut encore obtenue.

Mulhenbeck. — Hernie étranglée simultanément chez deux vieux époux. 12 gouttes tabac, T. M. d'heure en heure, 3 doses, la hernie rentre seule.

Duchêne, méd. à Quarante (Hérault), *Bullet. gén. de thérapeut.*, t. XVIII, p. 378. Hernie étranglée, réduite spontanément sous l'influence de l'extrait de nicotine, 8 grammes en friction et 0,25 en lavement.

Cavayé. Des bons effets de l'emploi de la belladone et des lavements de tabac dans la hernie étranglée. (*Gaz. des Hôp.*, 1858, p. 76.)

(3) *Berruyer. — Autres cas de volvulus avec vomissements de matières fécales guéris par les lavements de tabac.* (*Annales de la Chirurgie française et étrangère, juillet* 1843.)

Ronzier Jolly. — Deux observations d'iléus guéris par les lavements avec 8 grammes de tabac dans 250 grammes. — Des deux malades (2 femmes) l'une a la première selle au bout d'une demi-heure; — l'autre, après avoir résisté à un premier lavement de 4 grammes, à un deuxième de 8 grammes, guérit avec un lavement de 22 grammes. (*Bulletin général thérapeutique*, 1857.)

Conradi. (*Hufeland journ.*, t. VI.)

(4) *The Medic. repository, New-Yorck*, 1836, t. III, part. IV.

ment chez un enfant — (1) — selles involontaires — ascarides vermiculaires.

Urines. — Paralysie de la vessie (2) — albuminurie intense dans le cours d'une endocardite—catarrhe vésical (3) — urines abondantes.

Parties viriles. — Pollutions fréquentes avec grand abattement consécutif — pertes séminales suite d'onanisme (4) — tumeurs scrotales (5)

(1) *Séguin. Bullet. gén. de thérap.*, t. XXII, 1842, p. 310. Frictions matin et soir avec un gros d'extrait.

(2) *Pavesi.* (*Journ. de la Soc. des sc. méd. et nat. de Bruxelles*, 1854, t XVIII.)

Paralysie de la vessie guérie par la nicotine. — Dans un cas de paralysie de la vessie, pour lequel on avait inutilement employé un grand nombre de traitements, M. Pavesi obtint la guérison au moyen des injections de nicotine dans la vessie préalablement vidée et lavée. Le liquide destiné aux injections se composait de :

Eau distillée.	360 grammes.
Mucilage.	30 id.
Nicotine.	0, 60.

Avec 15 grammes d'abord, puis, au bout de 3 jours, 30 grammes de cette solution, on faisait des injections dans la vessie. Ces injections, répétées chaque jour, amenèrent la guérison au bout de 15 jours. (*Journ. de la Soc. des sc. méd. et nat. de Bruxelles*, 1854, t. XVIII.)

La dose employée dans ce cas paraît énorme, puisqu'elle équivaut à 0,06 centigrammes par jour. Mais son innocuité s'explique par cette donnée physiologique importante, que la muqueuse de la vessie est presque dépourvue de la faculté absorbante ; mais il ne faut pas s'y fier, car dans les vieux catarrhes de la vessie, l'épithélium est souvent détruit, il existe même des ulcérations, et par ces diverses voies dont on ne peut vérifier l'existence, l'absorption risque de s'exercer avec une intensité dangereuse. (C. Ozanam.)

(3) *Kopp* a employé avec avantage la teinture de tabac à l'intérieur, chez une femme atteinte de catharre de la vessie. (*Der Kwurd. aus. Praxisaerzlich. Frankfurt am. m.*, 1830, t. I, p.347.)

(4) *Fischer.* — Dose donnée : 1 à 4 grains par jour, guérison.

(5) *Pallas.* — Le tabac est employé par les vaïtiens, ou médecins tamouls dans l'*Inde*, contre toutes les tumeurs scrotales. Ils appliquent des feuilles fraîches de tabac sur le scrotum pour combattre l'*orchite blennorrhagique*, l'*hydrocèle*, etc.

Ovaires utérus et règles. — Vomissements pendant la grossesse — pyrosis pendant la grossesse — avortement — mort du fœtus (1) — kystes de l'ovaire (2).

Larynx. — Laryngite chronique avec amaigrissement — catarrhe laryngé — contraction spasmodique de la glotte.

Cou. — Raideur extraordinaire et très-pénible dans les muscles de la région postérieure du cou (3).

Poitrine. — Douleur violente dans la poitrine comme si l'on était pris dans un étau — oppression violente — respiration très-précipitée d'abord, puis très-lente (nicotine) — respiration de plus en plus rare — bruit particulier de la respiration, comme s'il y avait rétrécissement transversal dans la partie supérieure de la poitrine, soit le jour, soit la nuit, surtout la nuit (nicotine van Praag) — asthme (4), — pression derrière le sternum, le malade ne peut ni parler, ni moucher, ni tousser — toux sèche saccadée — coqueluche (5) violente — quinte de toux sèche, principalement la nuit — catarrhe — bronchite chronique — pneumonie aiguë (6) — hémoptypsie

(1) *Kostiak.* — *Les ouvrières de la fabrique de cigares d'Iglau*, loc. cit.

(2) *Cutbahn* et *Waterhouse* rapportent que le tabac frais en feuilles bouilli dans le vinaigre (ce qui doit rendre la nicotine soluble sous la forme d'acétate) et appliqué sur le ventre a guéri des kystes de l'ovaire. (*Merat* et *de Lens*, t. IV, p. 617.)

(3) Observation de nervosisme causé par l'usage du tabac à fumer. (*Bulletin gén. de thérapeut.*, 1867, p. 280.)

(4) Asthme guéri par la fumée de tabac. (*Gaz. méd. de Lyon*, 1857, p. 401.)

(5) *Pistchaft.* — *Hufeland-journ.*, 1832.

(6) *Robert Page* cite plusieurs observations de pneumonies guéries par le tabac, alors que l'aggravation allait croissant malgré le traitement antiphlogistique. Il s'est servi, dans ce cas, du lavement suivant, qu'il n'a pas eu besoin, dit-il, d'administrer plus d'une fois :

Feuilles de tabac.	1 gr. 75
Eau bouillante	360 id.

Faites infuser pendant une demi-heure et administrez.

M. *Szerlecki* l'a aussi employé avec succès dans les mêmes circonstances. Le tabac à dose un peu forte a agi, d'après ses observations, dans quelques

(Rademacher) — hydrothorax (1) — phthisie (2) — constriction du thorax avec palpitation et irradiation névralgique dans le cou — asphyxie (3) — inflammation de la ma-

cas de pneumonie, à la manière du tartre stibié. Comme ce médicament, il déprime les forces et a l'avantage, chez les personnes atteintes d'inflammations des organes thoraciques, de diminuer la force et la fréquence du pouls, de modérer la réaction fébrile sans déterminer de vomissements, ce qui est l'inverse chez les individus bien portants. — Il est probable qu'à dose homœopathique, on obtiendra les mêmes résultats favorables. (Ozanam.)

(1) *Fowler* et *Bishopsrich*. — (*Méd. comment.*, Edimbourg et Altembourg, 1795.) Teinture préparée au 1|20e — 30 à 80 gouttes par jour, dans un véhicule convenable.

(2) Le Dr *Ruef*, de Strasbourg, signale les émanations du tabac, chez les ouvriers des manufactures, comme ayant une influence salutaire sur le développement de la phthisie. Six ans d'observations à la manufacture de Strasbourg ont confirmé son opinion. La phthisie est très-rare chez les ouvriers entrés jeunes et sains. — Elle fait des progrès moins rapides chez ceux qui ont apporté à l'atelier le germe de la maladie. (*Gaz. méd. de Strasb.*, juin 1842.)

De même pour les manufactures de Bordeaux, de Lille et du Havre. Dans cette dernière ville, où la phthisie est fréquente, aucun cas n'a encore été remarqué dans la manufacture. (*Annales d'hygiène*, 1843.)

(3) *Poudre de tabac employée chez un enfant pour faire cesser l'asphyxie où l'avait plongé l'introduction dans les bronches d'une cuillerée d'huile.*

Un enfant de cinq semaines était fortement constipé. On lui fit avaler une cuillerée d'huile d'amandes douces, sans lui relever convenablement la tête. Bientôt après on vit survenir des phénomènes d'asphyxie qui ne tardèrent pas à devenir effrayants. Ayant été mandé, je reconnus que l'accident provenait de l'inertie des poumons qui ne se contractaient pas pour rejeter l'huile dont leur surface interne était couverte ; l'idée me vint de faire mettre dans les narines de l'enfant un peu de poudre de tabac. De violents accès de sternutation s'en suivirent, et la respiration, depuis quelque temps insensible, recommença à s'effectuer, le pouls reparut, les symptômes d'asphyxie diminuèrent progressivement ; mais, comme ils tardèrent à disparaître, je fis donner une nouvelle prise de tabac, ce qui fut couronné d'un plein succès. — On avait déjà vainement tenté de faire vomir en titillant la luette, et du vinaigre très-fort qu'on avait fait respirer était resté impuissant. (Pigeaux, *Bullet. gén. de thérap.*, t. XXII, p. 54, 1842.)

Vigné rapporte le fait de la mort apparente de vingt marins qui, après 15 à 20 minutes de submersion furent rappelés à la vie au moyen de la fumée du tabac introduite dans le rectum par le tuyau d'une pipe. (*Traité de la mort apparente*, p. 15.)

melle (1) — le lait chez les nourrices a une odeur de tabac (2).

Tronc. — Vives douleurs dans la colonne vertébrale — à la nuque — à la région dorsale — sensation ressemblant à une vapeur, à un souffle, à la région lombaire — colonne raidie en arrière — opisthotonos (3).

(1) *Kostiak*, loc. cit.

Lyman Spalding a fait résoudre un engorgement considérable du sein, survenu à la suite d'accouchement, au moyen de frictions pratiquées sur la partie malade avec un mélange d'une cuillerée à café de tabac en poudre, et macéré dans un verre d'eau-de-vie. En y laissant la nuit une flanelle imbibée de cette liqueur, la malade éprouva quelques nausées, mais le matin du jour suivant, il n'y avait plus de tumeur. (*Nouv. Journ. de méd.*, t. III, p. 181.)

(2) *Kostiak*. — Les ouvrières de la fabrique de cigares d'Iglau. (*Annales d'hygiène*, 1871, p. 470.)

Tétanos guéris par le tabac.

Thomas et *Anderson* rapportent plusieurs cas de guérison de tétanos : le premier, par les lavements de fumée de *tabac* ; le deuxième, par l'application du tabac à l'état frais sur la gorge et le cou, en fomentations et en cataplasmes sur la plaie qui a produit le tétanos. Ils y joignent des lavements et des bains de tabac (*Dict. de méd. et de chir. prat.*, t. XV, p. 244). — *Cavenne*, médecin de la Martinique, affirme que des lavements de décoctions de tabac ont procuré des succès si prononcés, que cette substance pourrait être regardée comme la plus efficace que possède la matière médicale dans cette grave affection. La première fois que M. C. employa le tabac, ce fut chez un nègre, qui, ayant été piqué au pied par une épine de bois de campêche, présenta bientôt un serrement des mâchoires avec renversement de la tête et courbure de la colonne vertébrale en arrière. La plaie fut agrandie et nettoyée ; mais M. C., n'ayant à sa disposition aucune préparation d'opium, crut pouvoir remplacer ce narcotique par le tabac ; il administra donc un lavement avec une forte décoction de cette plante. Une demi-heure après, le malade eut des nausées, des vomissements bilieux, des sueurs abondantes, des selles copieuses, et offrit les signes de l'ivresse et de l'anxiété qui annoncent un commencement d'empoisonnement par le tabac. Un relâchement subit et inespéré eut lieu dans tous les muscles contractés. M. C. prescrivit encore des demi-lavements semblables de deux heures en deux heures. Les vomissements continuèrent toute la nuit, et le malade se trouvait beaucoup mieux le lendemain. Il était en pleine convalescence le quatrième jour. — Ce traitement a également réussi chez une mulâtresse qui, après l'extraction d'une dent, fut prise de symptô-

Bras. — Engourdissement — faiblesse dans les avant-bras et les mains — contraction violente de tous les muscles — tremblement.

Jambes. — Crampes toniques et cloniques (nicotine) — tremblements dans les mollets et à la plante des pieds — névralgie *sciatique*, jusqu'à la pointe des pieds — contractions vio-

mes de tétanos. et dans plusieurs autres circonstaces fort graves. Il paraît même avoir dissipé des accidents formidables chez un nègre qui, à la suite de la piqûre du serpent *fer-de-lance*, dont la blessure est presque toujours mortelle, éprouvait déja les symptômes du tétanos. Les lavements de tabac ont encore été employés avec succès par M. C. dans un cas de trismus survenu à la suite d'une piqûre par un éclat de verre, et s'accompagnant de symptômes hydrophobiques (*Journ. de méd. et de chirurg. pr.*, mars 1837.) — *O'Bierne* employait avec succès les lavements de tabac dans le traitement du tétanos traumatique. Son procédé consistait à introduire un tube de gomme élastique dans le rectum, qu'il poussait jusqu'au-dessus de la *flexura sigmoïdea*, pour franchir le rectum qui participe au spasme général, et de faire ensuite l'injection du lavement. M. O'Bierne assure n'avoir pas perdu un seul de ses malades traités par cette méthode. (KLEINERT, *Repertor.*, 1835, cah. IV, p. 77.)

Tétanos guéris par la nicotine.

La nicotine paraît avoir la même puissance que le tabac pour combattre le tétanos, qu'il soit spontané ou traumatique.

Tétanos idiopathique.

Dans un cas de tétanos idiopathique, la dose de 3 gouttes par jour de nicotine réussit au Dr O'Reilly de Saint-Louis (Missouri). Sous l'influence de ce médicament, les muscles se relâchèrent, la douleur diminua, le pouls baissa.

Tétanos traumatique.

Le tétanos idiopathique étant beaucoup moins grave que le traumatique, la guérison du premier ne serait pas une démonstration complète des vertus de la nicotine, si nous n'avions à citer des observations de guérison du tétanos traumatique par le même remède.

Simon a rapporté longuement l'observation d'un cas de tétanos traumatique guéri par la nicotine. (*Annuaire de Noirot.*)

lentes de tous les muscles — tremblement des jambes — faiblesse extrême dans les articulations des genoux — faiblesse des extrêmités inférieures — diminution de la sensibilité — perte de l'équilibre — hésitation en marchant et en montant, — les pieds n'ont pas conscience du sol sur lequel ils reposent — répugnance à passer sur les pierres — on ne peut marcher dans l'obscurité — on ne peut rester debout immobile — il faut absolument remuer les jambes pour ne pas s'affaisser — anasarque générale et œdème des jambes — gangrène sénile — gonflement goutteux au gros orteil du pied droit avec vive douleur (1).

Cœur et pouls. — Battements du cœur faibles — pouls petit, faible, mais régulier — pouls filiforme — on entend à peine les battements du cœur (effet consécutif) — violents battements du cœur — intermittences du pouls et du cœur — ralentissement des battements du cœur à 36 par minute — (effet consécutif) — endocardite chronique avec douleurs au cœur, au dos et palpitations (2)—endocardite aiguë avec crise

(1) *E. Minard. — De l'Efficacité des fumigations de tabac contre la goutte.*

Il y a quatre ans, je ressentis pour la première fois une vive douleur au gros orteil du pied droit. Mes souvenirs de famille m'avaient depuis longtemps préparé au triste héritage de la goutte, j'eus recours aux fumigations de tabac, et je fus immédiatement soulagé. Depuis lors, j'ai été plusieurs fois obligé d'employer le même remède, et j'ai toujours obtenu le même résultat. Je m'étais promis, à la dernière attaque, d'expérimenter les solanées vireuses, auxquelles je croyais pouvoir avoir confiance par analogie ; j'échouai complétement. Je suis revenu ensuite à mon spécifique qui n'a point fait défaut après trois jours de souffrances intermittentes indicibles. Cette circonstance m'a prouvé que les fumigations de tabac agissaient contre la douleur goutteuse arrivée à son maximum d'intensité aussi bien qu'au début. Une seule fumigation a constamment suffi. — Je me sers d'un fourneau à main, que l'on recouvre de son couvercle renversé; lorsque le charbon est en pleine combustion, sur ce couvercle bien réchauffé on projette 125 grammes de tabac à fumer, par petites portions, de manière à faire durer l'opération 5 à 10 minutes. (*Bull. gén. de thérap.*, t. XXIV, 1843, p. 287.)

(2) *Ozanam.* — J'ai réussi, en pareil cas, chez un homme de 47 ans, atteint

de suffocation et œdème universel (1) (nicotine) (2) — angine de poitrine jour et nuit — le matin — la nuit surtout — bruit de souffle et bruit de diable aux carotides — palpitations — sang très-pauvre en globules.

Exacerbation. Par la parole — la conversation — la marche — le terrain uni — la voiture — le chemin de fer — le contact — la pression — la nuit — le temps orageux — la grande chaleur — le grand froid — le vent — le changement de temps — les variations barométriques.

Amélioration. — Par l'alcool — le vin — le café — le quinquina — le repos — le décubitus sur le dos, les applications chaudes — la diète absolue — le vomissement.

Analogies. — *Tabacum* et *Nicotine* se rapprochent par leurs actions de *Digitale*, *Dioscorea villosa*, *Croton tiglium*, *Nux vomica*, *Ipecea; Tartarus stib.*, *Arsenic.*

Arsenic a, comme Tabacum, élection d'action sur le cœur, l'aorte et les gros vaisseaux, — sur le poumon et les bronches, sur les nerfs et les névralgies, enfin sur toutes les muqueuses stomacales et digestives.

Mais à côté de ces ressemblances si grandes, que Tabacum a pu être donné avec succès comme contre-poison d'arsenic même à fortes doses, nous voyons des différences qui aideront à décider de leurs indications spéciales. Tabacum correspond moins à l'inflammation franche, il détermine moins la fièvre, et, de préférence, il ralentit le pouls, — tous deux correspondent aux névralgies, mais celles de Tabacum s'accompagnent de préférence de phénomènes nerveux vagues, de nervosismes, ou de phénomènes nerveux énormes, tétanos, par exemple.

de goutte anomale avec localisations fréquentes et douloureuses au cœur; en donnant tabac 200e, les douleurs et les accidents disparurent avec rapidité.

(1) Ozanam. — *Bullet. de la Soc. méd. hom.*, t. IX, p. 486. — Guérison par nicotine, 3. D.

(2) *British Journ. of. homœop.*, t. XX, p. 685.

Digitale ressemble à Tabacum par son action sur le cœur, le ralentissement du pouls, son irrégularité, le refroidissement du corps, les vomissements, les défaillances. Mais *Digitale* produit d'une façon plus constante le ralentissement du pouls, *Tabacum* plutôt l'irrégularité. — On ne trouve pas dans *Digitale*, ces névroses variées, cet état de névralgie générale que produit *Tabacum*, et notamment les crampes de l'angine de poitrine.

Nux vomica se rapproche de *Tabacum*, surtout par ses phénomènes tétaniques; mais ils ont ceci de particulier pour *Nux*, qu'ils sont très-prolongés, et qu'ils alternent avec des rémissions qui donnent un demi-repos, et que le moindre contact les fait renaître par une action réflexe. Ceux de *Tabacum* n'offrent pas cette renaissance par le toucher et la période du tétanos, plus courte, plus violente, est suivie d'un collapsus plus long, plus dangereux. — *Nux* produit encore une constipation extrême, — la diarrhée coliquative est plus ordinaire pour *Tabacum*.

Ipeca se rapproche beaucoup de *Tabacum*, car il produit comme lui une première période d'excitation convulsive intense, puis des évacuations nombreuses par le haut et par le bas, enfin des hémorrhagies par diverses voies, et des inflammations avec tendance à la gangrène ; enfin des accès de suffocation et de toux spasmodique, signe d'une action élective sans le poumon. Mais, pour *Tabacum*, chacun de ces phénomènes est accompagné de complications douloureuses et névralgiques beaucoup plus marquées; car le type de *Tabacum*, c'est le nervosisme sous toutes les formes. En outre, il a sur le cœur et l'aorte une action beaucoup plus marquée que celle d'*Ipeca*.

Tabacum offre encore des analogies partielles avec *Belladona*, *Aurum*, *Opium*, *Physostygma*, *Sulfur*;

Comme *Belladone* et *Aurum*, il agit sur le moral dans les cas de tristesse, d'hypocondrie, de manie;

Comme *Opium*, *Physostygma* et *Calabarine*, il contracte la pupille, et se trouve ainsi l'antagoniste de *Belladone;*

Comme *Sulfur*, il agit sur la peau et les muqueuses et les débarrasse des mycrophytes et microzoaires; c'est un puissant parasiticide.

Tartarus ressemble à *Tabacum* par la faiblesse extrême qu'il détermine, faiblesse qui va jusqu'au tremblement et à la lypothymie; mais il ne produit pas, comme *Tabacum*, une première période d'excitation et de contractions musculaires intenses.

Comme la nicotine et plus qu'elle, il détermine des vomissements nombreux et des évacuations alvines; mais celles-ci sont plus épaisses, plus bilieuses et les coliques qui les accompagnent sont moins douloureuses. *Tabacum* donne lieu à des diarrhées plutôt séreuses, à des douleurs gastriques et abdominales de la plus extrême intensité.

Dioscorea villosa (herbe à la colique) a sur l'estomac et l'intestin une action très-semblable à celle de *Tabacum;* elle correspond non-seulement au vomissement, à la diarrhée, mais encore à ces inflammations, à ces gonflements, qui vont jusqu'à produire les simptômes de l'iléus, de la colique de miserere; mais leur ressemblance est bornée à ces régions, ils diffèrent pour tout le reste.

Croton tiglium produit et guérit, comme *Tabacum*, l'iléus ou colique de miserere; il détermine des vomissements et des superpurgations. Mais il n'a pas la même action sur le système nerveux et sur le moral; il agit, au contraire, bien plus vivement sur la peau.

Pour compléter cette pathogénésie du tabac, l'une des plus riches que nous puissions étudier, on devra encore consulter les ouvrages suivants :

— *Roth.* — Studien der Arzneimittelhere, XIIIe chapitre.
— *Teste.* — *Journ. de la Société gallic.*, 2 e série, t. III, p. 405-465.
— *Ijea*, t. I, p. 134-422-467. Divers cas d'empoisonnement.
— *Guy's hospital Reports*, 1858, p. 346. Empoisonnement.

— *Glascow Med. journ.* 1859, p. 121. — 1863, p. 383, empoisonnements.

— *British Med. journ.*, 1853, p. 241 ; 1860, p. 785 ; 1864, p. 522; 617, 716 ; 1866, t. II, p. 134, empoisonnements.

— *Homœopath. vierteljahrschrift*, t. XIII, p. 484. Questions physiologiques ayant rapport à l'action de la nicotine.

— *Van Praag.* — Sur la nicotine. *Gaz. méd.* 1869.

— *Edinburg Med. and. chirurg. journ.*, t. XXXVI, p. 382; t. LI, p. 340 ; t. LV, p. 558; t. IX, p. 159; t. XII, p. 11.

— *Edinburg Med. journ.* — Nicotiana tabacum, t. II, p. 643 ; t. VI, p. 393; t. VIII, p. 178; t. X, p. 171. (*Docteur Ózanam.*)

REVUE DES JOURNAUX

PAR LE Dr F. CHAUVET.

(Suite.)

Les résultats maintenant obtenus confirment la parfaite homœopathicité de cette drogue avec les états fébriles et inflammatoires, contre lesquels nous l'employons continuellement, « une quantité infinitésimale d'atropine, un simple atome, dès qu'il pénètre dans le sang, engendre une action intimement unie, si elle n'est pas identique, à celle qu'accompagne la méningite, la fièvre entérique ou le typhus. » (Harley.)

II. Des symptômes de l'urine nous passons à ceux de la miction, et ici *Belladona* déploie une puissante influence sur la vessie. Je n'accepte pas, avec le Dr Harley, que cette miction fréquente et urgente soit le résultat d'appels répétés pour vider une vessie distendue et affaiblie. Elle me semble une vraie strangurie, très-différente de l'égouttement qui se manifeste dans une vessie distendue et affaiblie comme nous l'avons dans la paralysie. Le fait que l'introduction d'un cathéter n'est pas empêchée peut prouver qu'il n'y a pas de spasme et l'absence de douleurs éloigne l'hypothèse d'inflammation. Mais je pense qu'il y a de l'*irritation* à un très-petit degré.

Je ne puis cependant penser que la rétention est sur la vessie un effet de la *Belladone* dont résultent tous les troubles de la miction. De là la rétention « apparente » peut n'être en réalité qu'une urine rare...; mais je ne puis nier qu'il ne puisse se présenter une vraie paresse du sphincter urinaire, donnant naissance à une véritable rétention.

La perte de pouvoir peut s'étendre au sphincter, amenant l'énurèse; l'incontinence d'urine et l'excrétion fécale involontaire étant, d'après les observations de Lusanna, l'effet de l'*atropine* dans son plein degré d'effet. Ce n'est pas la seule partie du corps où la paralysie et l'irritabilité sont des alternatives de l'influence de *Belladona;* je ne puis dire si l'irritation de la vessie est secondaire aux altérations de l'urine produites par la drogue, et la paresie a son action sur la corde spinale, ou si les deux sont des symptômes primitifs.

Revenons encore aux indications thérapeutiques.

A. Pour la simple « irritation » de vessie, résumé d'une inflammation actuelle, je ne connais pas d'aussi bon remède que *Belladone.* La pathologie de la souffrance n'est pas toujours évidente; mais, phénoménalement, elle est bien reconnue. La présence de l'épithélium vésical dans l'urine indique plutôt ce médicament que d'autres; l'acidité évidente de sa sécrétion ne le contre-indique pas nécessairement, quels que soient les moyens accessoires.

B. La place de *Belladona* dans les affections paralytiques est moins sûre; elle est très-utile dans la rétention urinaire *post factum*, mais doit être essayée dans celle qui accompagne la paraplégie. Elle est parfois de remarquable utilité dans l'enurèse nocture des enfants, mais elle fait aussi souvent défaut; mais je ne sais quelle est la forme de l'affection à laquelle elle est spécialement applicable.

Un mot, en conclusion, sur quelques remèdes analogues à la *Belladone* dans leur action sur les organes urinaires.

Parmi ceux-ci, *Terebenthina* possède la similitude la plus

exacte; dans les reins, il agit comme la *Belladone* sur la circulation malpighienne, et dans la vessie il produit une strangurie analogue. Mais ses effets sont plus intenses et inflammatoires; d'où, thérapeutiquement, il atteint un degré plus élevé de la maladie.

Un autre analogue urinaire est *Ferrum*, spécialement dans son action sur la vessie; mais la miction urgente à laquelle correspond *Bellad.* n'est pas diurne, comme le Dr Cooper a bien montré qu'était celle de *Ferrum*, et elle serait plutôt nocturne.

Eupatorium purpureum produit la diurèse et l'irritation vésicale; mais la première a moins et la dernière plus d'hypérémie que celle de *Bellad.*, il donne le catarrhe vésical aigu, ce que ne fait pas la *Belladone*.

La *Cantharide* est encore moins semblable; dans les reins elle agit directement sur les cellules sécrétantes, et son action sur la vessie est purement inflammatoire. Aucun de ces moyens n'a l'action paralysante de *Belladona*.

COMBIEN LOIN EST LA NOSOLOGIE PRÉSENTÉ DE S'ADAPTER A LA THÉRAPEUTIQUE HOMOŒOPATHIQUE, PAR LE Dr BAYESR.

... La fièvre intermittente, au point de vue homœopathique, peut être ainsi classifiée :

La forme commune sans complications, se composant de trois périodes bien marquées, n'empiétant pas beaucoup l'une sur l'autre, aucune n'étant absente ou masquée : frissons avec couleur bleue des lèvres et des narines; période de chaleur, celle de la fièvre véritable; période de sueur, apportant un soulagement presque complet; et les intervalles apyritiques laissant le malade assez bien pour s'occuper de ses affaires, bien qu'avec quelque allanguissement. — Cette forme correspondant exactement à *Quinine* ou *China*, qui ordinairement la guérissent bien.

Puis viennent les variétés suivantes :

A. Celle qui répond à *Arsenicum* ; tendance à se transformer en fièvre rémittente ; périodes moins marquées, moins irrégulières dans leur chronicité mutuelle ; plus grande irritation de la membrane muqueuse.

B. Celle qui répond à *Cédron;* paroxysmes exacts à reparaître chaque fois, mais n'étant ni quotidiens, ni tierces, ni quartes (c'est-à-dire paraissant toutes les quatre heures pendant le jour, ou une fois toutes les trois semaines, mais attaquant toujours exactement à la même heure du jour).

C. Le frisson paraît seul, ou il est très-prépondérant.

Veratrum est utile dans ce cas, mais aussi *China.*

D. Le stade de chaleur prédomine beaucoup ou paraît seul ;

Aconit répond à ce cas.

E. La période de sueur domine fortement ou paraît seule;

Acide phosphorique correspond à cette forme.

F. Fièvres intermittentes localisées; il y a de très-nombreuses sous-variétés de cette forme :

1. Affectant le cerveau et répondant à *Opium*, *Belladona*, *Hyoscyamus*, etc.

2. Affectant les nerfs périphériques et produisant des névralgies : elle correspond à *Belladona*, *Spigelia*, *Kalmia latifolia*, etc.

3. Affectant la poitrine et répondant à *Arsenicum*, *Phosphorus*, etc.

4. Affectant l'estomac et les viscères abdominaux et correspondant à *Ipeca*, *Nux vomica*, *Mercurius*, etc.

5. Affectant les reins et répondant à *Cantharis*, etc.

6. Affectant le système utérin, correspondant à *Pulsatilla*,

7. Affectant les articulations et les synoviales et répondant à *Bryonia*.

8. Affectant les ligaments et les tendons, répondant à *Rhus*.

9. Affectant le système musculaire, correspondant à *Arnica* et *Cimicifuga*.

Cette dernière variété et ses sous-variétés sont habituellement chroniques... Ordinairement, le médicament répondant à l'affection locale guérit le malade; mais je l'ai vu, dans quelques cas, changer simplement la forme de la maladie, qui se transforme en fièvre intermittente commune quand la manifestation locale a disparu...

G. La forme larvée, qui demande, comme la précédente, que l'organe principalement affecté soit soulagé par le remède correspondant.

H. La forme cachectique, qui doit être traitée par les hautes dilutions des médicaments primitivement indiqués.

LE RHUMATISME.

1. Rhumatisme aigu ou fièvre rhumatismale : quatre variétés principales :

A. Pire pendant le mouvement répondant à *Bryonia ;*

B. Pire pendant le repos, répondant à *Rhus ;*

C. Pire par la chaleur, répondant à *Mercurius ;*

D. Névralgique, avec plus de sueur que de fièvre et plus de douleur que de tuméfaction, répondant à *Phosphoric acide.*

2. Rhumatisme gonorrhéique, répondant à *Pulsatilla.*

3. Rhumatisme synovial, répondant à *Arnica* et *Ledum.*

4. Rhumatisme musculaire, répondant à *Arnica* et à *cimicifuga racemosa.* Sous-variétés :

Lumbago, répondant à *Aconit* et à *Rhus ;*

Torticolis, répondant à *Bryonia* et à *Cimicifuga racemosa ;*

Rhumatisme intercostal, répondant à *Arnica ;*

Rhumatisme de la face et du cuir chevelu, répondant à *Mercurius* et à *Kalmia latifolia.*

5. Rhumatisme chronique. Sous-variété :

A. Rhumatisme névralgique. Sous-variétés :

Névralgie faciale rhumatismale, répondant à *Kalmia lat.*

Névralgie rhumatismale, répondant à *Colocynthis* et quelquefois à *Aconit* et à *Belladona.*

Rhumatisme de l'articulation maxillaire, répondant à *Causticum*, etc., etc.

6. Rhumatisme utérin, répondant à *Aconit* et *Pulsatilla.*

CAS TRAITÉS A LONDON, HOMOEOPATHIC HOSPITAL, PAR LE Dr R.-D. HALE.

Cas I. — Atrophie infantile...

Cas II. — Eczéma impétiginoïde.

Cas III. — Affection cérébrale.

Walter Wacket, papetier, âgé de 41 ans, fut admis à l'hôpital le 9 février 1869. Il a joui d'une bonne santé jusqu'à il y a douze ans, où il fut victime d'un accident de chemin de fer, par suite d'une collision, qui lui produisit, à ce qu'on peut supposer, une commotion cérébrale et spinale. Pendant quelques mois après l'accident, il fut incapable de conserver des liquides dans l'estomac. Il a éte marié deux ans et a toujours été un homme très-rangé ; sa bonne santé apparente persista jusqu'à il y a six ans, où il fut pris d'un accès comme par un choc électrique; depuis, la vision de l'œil droit est restée imparfaite. Il eut, il y a deux ans, une seconde attaque, suivie de paralysie de la main gauche ; — les accès se manifestaient la nuit. Il a eu une attaque la nuit de dimanche dernier (7 février), et au réveil du matin il trouva une grande difficulté à articuler et ne put rien avaler.

10 fév. — Le chirurgien de service lui donna *Pulsatilla* 5, toutes les quatre heures.

14. — Le Dr Hale le vit : il y a aphasie complète, la langue est tremblante et couverte d'un épais enduit ; il essaie de parler, mais ne peut que remuer les lèvres. Les pupilles sont peu sensibles, mais non dilatées; sa main est si vacillante que son écriture est illisible, et il est impossible de comprendre en

rien s'il souffre de douleurs ou autres symptômes subjectifs. *Nux vomica*, 3, chaque quatre heures ; diète, viande hachée, bœuf, thé, lait.

18. — Depuis la dernière date, les symptômes sont restés les mêmes; mais aujourd'hui il y a quelque rougeur à la face et de la chaleur à la tête, où il semble y avoir de la douleur. *Bellad.*, 3, une goutte par quatre heures.

21. — Les symptômes d'aujourd'hui sont très-alarmants ; il y a une grande prostration nerveuse ; la face est horrible ; les lèvres exsangues; les pupilles dilatées et insensibles à la lumière ; le pouls excessivement, et sous tous les aspects il s'affaisse. *Arsenicum*, 3, une goutte par quatre heures. Bœuf, thé et lait.

28. — Après quelques doses d'*Arsenicum* il offre un amendement remarquable ; la réaction s'est manifestée pendant ces quelques jours, d'autant plus qu'on pense nécessaire de répéter *Belladona*, qui fut prescrit à la 30e, à prendre pendant quelques heures, et puis *Arsenicum*, 30, toutes les quatre heures. — Diète.

7 mars. — Les symptômes de paralysie de la langue et de la rétine persistent ; *Plumbum a.*, 12, une goutte par jour.

14. Symptômes stationnaires ; pupilles dilatées et insensibles; *Belladona*, 30, une goutte trois fois par jour.

25. — La paralysie s'étend ; évacuation de l'urine pendant le sommeil ; ne peut parler, et chaque essai qu'il en fait est accompagné de cette sorte de rire hystérique qu'on observe si fréquemment dans la paralysie; *Causticum*, 5, une goutte, trois fois par jour.

1er avril. — Le symptôme prédominant est l'énurèse nocturne ; la parole s'améliore. *Cicuta vir.*, 3, trois fois par jour.

7. — Stationnaire ; l'urine involontaire de la nuit persiste. *Bellad.* trois fois par jour.

11. — Relâchement des intestins ; débilité, *Arsen.*, 1, par quatre heures.

18. — Encore faible ; *Arsen.*, 3, par quatre heures.

20. — Plus de force, mais stationnaire sous les autres rapports ; pupilles peu sensibles ; *Bellad.*, 6, demi-goutte, chaque quatre heures.

2 mai. — Plutôt mieux ; *Bellad.*, 12, demi-goutte, chaque quatre heures.

6. — Amélioration rapide, mais il y a encore une grande faiblesse du cerveau, et, bien qu'il articule mieux, sa parole est encore très-peu distincte et l'urine est émise involontairement pendant le sommeil ; *Phosphorus*, 6, une goutte, trois fois par jour.

Depuis cette date jusqu'au 8 juin, où il devint consultant externe, la marche fut plus satisfaisante ; l'articulation devint de plus en plus distincte, l'énurèse nocturne a cessé, les pupilles ont repris leur contractilité ; *Phosph.*, 3, trois fois par jour.

28. — Mieux ; parole mieux articulée ; *Phosph.*, 30, trois fois par jour.

6 juillet. — Amélioration ; peut mieux retenir son urine ; parle mieux ; a une douleur au-dessus de l'œil droit ; se sent faible. *Canth.*, 3, trois fois par jour.

20. — Mieux ; *Phosph.*, 3, trois fois par jour.

10 août. — Mieux ; répétition.

24. — Se sent faible; œil droit tuméfié ; *Arsen. alb.*, 30, trois fois par jour.

14 septembre. — Sent de la roideur dans les articulations ; sensation de crampes dans les membres inférieurs ; *Cap.*, 5, trois fois par jour.

21. — Eruption papulaire sur la poitrine ; douleur de tête ; *Sulfur.*, 30, trois fois par jour.

5 octobre. — L'éruption s'améliore ; tête douloureuse ; légère ptosis de la paupière droite ; *Baryta c.*, 30, trois fois par jour.

19. — Mieux ; répétition.

2 novembre. — Amélioration ; la ptosis légère de la pau-

pière droite persiste ; *Baryta c.*, 12, trois fois par jour.

18. — Amélioration sous tous les rapports, mais il reste quelques ptosis et quelque difficulté de la parole ; *Baryta c.*, 30, trois fois par jour.

CÉPHALALGIE NERVEUSE CONGESTIVE, PAR LE Dr ROBERT C. COOPER.

Rebecca S..., couturière, âgée de 18 ans, fut admise au Dispensaire homœopathique de Southampton, le 22 juin 1870, comme souffrant d'une violente céphalalgie dont elle a été affligée ces deux derniers mois. Elle est très-nerveuse et tremble à la moindre cause d'agitation ; elle sent un poids pesant au derrière de la tête, où la douleur prend naissance ; cette sensation est continuelle. Une douleur lancinante part de là et s'irradie des côtés de la tête aux tempes et au vertex. Ces accès sont pires au milieu du jour ; la douleur est si forte qu'elle l'oblige à crier ; il lui semble qu'au sommet la tête s'ouvre et se ferme, et que la calotte en soit soulevée, en fait, qu'il y eut trop de plein. Sa face est abattue et fatiguée quand elle se lève le matin ; elle souffre beaucoup de flatulence, et il y a, au bas des reins, une forte douleur qui s'empire à l'époque des règles ; celles-ci, enfin, sont faibles et paraissent toutes les deux semaines.

Le sommeil est très-agité ; les selles sont régulières, l'appétit très-mauvais et elle se plaint d'un goût mauvais ; sa langue, cependant, est tout à fait nette. R. *Cannabis indica*, 3e, v gtt., aq. st., j. m., v gtt., trois fois par jour.

29 juin. — L'amélioration a été très-marquée, mais jeudi et vendredi la céphalalgie fut très-forte ; elle a très-bien dormi ; les règles vinrent plus abondantes que d'habitude, c'est-à-dire tout à fait naturellement. Continuer.

9 juillet. — Elle se trouve elle-même presque bien, quoiqu'elle se plaigne encore d'une forte céphalalgie, qui semble pire le jeudi et le vendredi. « Ses nerfs sont beaucoup plus forts », et elle ne tremble plus, ni ne peut être aussi facile à

inquiéter que d'ordinaire. Il n'y a pas de mauvais goût et l'appétit est amélioré ; *Sacch. lactis.*

Ce fut sa dernière visite en personne; mais, dix jours après elle, envoya demander du même médicament et fit dire qu'elle allait de mieux en mieux sous tous les rapports.

Comparez ce cas avec l'assertion que, parmi les effets toxiques du chanvre indien, « il peut y avoir une douleur dans la tête et une sensation que le cerveau fût bouillant et soulevât la paroi du crâne comme le couvercle d'une théière. » (*Handbook of Therapeutus*, par S. Ringer.)

Ce qui approche le plus de cette céphalalgie se trouve dans ces symptômes d'*Argentum nitricum*, « sensation que le corps, et spécialement la tête et la face se dilatent ; il lui semble que les os du crâne se séparent avec l'augmentation de température. »

Voici un cas de chorée qui se présenta il y a peu de temps, et que nous pensons remarquable comme étant fortement confirmatif des remarques de M. E. Hale.

Sarah R..., 15 ans, une fille du pays, d'apparence délicate, fut amenée par sa mère au Dispensaire le 28 avril 1870, comme souffrant des suites d'une aménorrhée. A la Noël dernière, les règles firent leur première apparition, et depuis elle n'a été qu'une fois indisposée.

Elle s'affaiblit graduellement et des mouvements choréiques se montrent maintenant ; elle ne peut se tenir tranquille et laisse tomber tout ce qu'elle saisit de loin ; elle est constipée et l'urine est chargée ; mais il n'y a pas d'antécédents rhumatismaux ; *Arsenicum*, 3, un grain dans sept cuillerées d'eau, une cuillerée trois fois par jour ; prendre des bains froids tous les matins.

27 avril. — Se sent plus forte ; les selles sont plus régulières ; j'ai trouvé la langue un peu chargée et les amygdales dilatées. Continuer.

11 mai. — Un rapport favorable m'est envoyé par lettre.

18. — Ce matin, la mère me l'amena, parce qu'elle est excessivement anxieuse sur la marche du mal; sa fille est devenue beaucoup plus malade, bien que sa santé générale semble s'améliorer. Les selles sont régulières et l'appétit est bon; mais il y a augmentation des mouvements choréiques; elle ne peut se tenir droite, est affectée constamment de tiraillements et de mouvements irraisonnables des mains et des pieds. Tout son corps se meut; *tressaillements des jambes, même pendant le sommeil;* elle est incapable de parler pour se faire comprendre. *Stramonium,* 12.

28. — Le gardien (en mon absence) rapporte qu'elle est bien pire. Continuer.

1er juin. — Elle continue à empirer; *ne peut pas marcher du tout*; *vomit ses aliments*; crie pour un rien. *Veratrum viride,* 1.

14. — Grande amélioration sous tous les rapports; elle semble tout autre. Continuer.

28. — Continue à s'améliorer et semble même tout à fait bien. Continuer.

Il n'y eut pas d'autre rapport, mais nous regardons le cas comme une confirmation évidente des bons effets de l'*Hellébore* américain dans les maladies cérébro-spinales.

LEDUM DANS LA DÉMANGEAISON DES PIEDS.

En avril 1870, une dame qui me vint voir pour son enfant me demanda si on pouvait faire quelque chose pour un symptôme très-désagréable qui la tourmentait depuis quelque temps, bien qu'elle fût autrement en parfaite santé. C'était une violente démangeaison sur le dos des deux pieds et des chevilles, spécialement la nuit. Dans le Répertoire, plusieurs médicaments étaient donnés pour la démangeaison des pieds; mais en m'en rapportant à la matière médicale, *Ledum* avait exactement ces symptômes. En conséquence, je lui donnai

quelques pilules humectées de la teinture à prendre la nuit et le matin dans une cuillerée d'eau. La malade me rapporta, quelque temps après, qu'après le premier jour d'administration, la démangeaison cessa et ne reparut plus.

Dr Drysdale.

FIÈVRE JAUNE, PAR LE Dr CORREA.

Au milieu de décembre de l'année dernière, une fièvre épidémique fit irruption parmi les habitants de Guatagué, qui en furent d'autant plus effrayés que jusqu'alors le pays avait joui d'une réputation de sanité, bien que son climat soit le même que celui d'Ambalerne, qui, comme lui, est sur les bords de la Magdeleine. Cette fièvre, qui ne s'étendit pas au delà, s'annonçait par les symptômes d'une fièvre bilieuse inflammatoire. Après un jour ou deux de malaise général, le malade est tout à coup pris d'une violente céphalalgie, la face est congestionnée, les yeux brillants et injectés, le pouls considéralement accéléré (120 à 140), et une sueur forte et copieuse sort de tout le corps ; les veines sont proéminentes, les carotides battent fortement et il y a généralement une soif insatiable. Mais ce type de fièvre change rapidement et prend le caractère putride ; puis viennent des vomissements violents de matière, d'abord verte ou jaune, puis de couleur de chocolat ou de marc de café ; il y a de la diarrhée (rarement de la constipation) de la même couleur, qui, dans les cas graves, prend une teinte noire intense et la fétidité caractéristique de la gangrène avec hémorrhagie.

Vers la fin de janvier dernier, M. Nidal-Briceno, un jeune Vénézuélien d'environ 20 ans, de constitution pléthorique et paraissant souffrir d'une affection organique du cœur, qui se trouvait par hasard à Guatagué, se sentit indisposé ; il se rendit immédiatement à la terre de Paquilo, distante de quatre lieues. Là la fièvre se déclara, et le jeune homme fit venir M. J.-N. Restrepo, un jeune et intelligent médecin qui pra-

tique, avec une grande habileté, l'homœopathie dont il est très-enthousiaste. M. Restrepo prescrivit *Aconit*, 6, le premier jour, et le soir la fièvre avait déjà perdu les deux tiers de son intensité. Le jour suivant il n'y eut pas de fièvre, mais le malade se plaignait de quelques symptômes gastriques et de douleurs paralytiques dans le dos, la ceinture et les membres; ces symptômes indiquaient tout à fait *Bryona*, 6. Le troisième jour, le malade se sentit très-bien, l'appétit renaît, la physionomie était animée, le teint bon et l'esprit excellent. M. Restrepo le quitta après lui avoir prescrit une diète rigoureuse; mais sans doute M. Briceno, se sentant tout à fait bien, au lieu de suivre les ordres du régime, pensa pouvoir les négliger; ce qu'il fit, mangeant beaucoup, ce qui, quoique malsain, fut agréable à son palais. La conséquence en fut une violente rechute, avec tous les signes de la pire forme de *fièvre jaune*. Le 31 juillet, je fus appelé à Paquilo pour voir M. Briceno. La veille, il se sentit très-mal le matin, eut des frissons, de la céphalalgie, des nausées, des vomissements et une forte fièvre. M. J.-J. Obeso lui donna 8 grains de *Calomel* pour le purger; le malade eut plusieurs selles, mais la maladie ne cédait pas et je le trouvai dans une grande prostration. Avant de le voir, je lui ai recommandé de prendre *Acon.*; mais, comme les nausées et les vomissements persistaient, j'abandonnai *Acon.*, et en sa place donnai *Ipeca*. Ce jour, la fièvre fut extrême; pouls à 150 par minute, difficile à compter, bien que fort; pendant la nuit, je lui donnai *Nux vomica*, afin d'alléger le ténesme produit par le purgatif.

J'oublie de mentionner que, outre l'indigestion, le malade a la plus grande peur de la fièvre jaune, état d'esprit très-prédisposant à cette affection. La prostration des forces se marqua davantage, l'expression devint languissante et mélancolique, la sclérotique d'un jaune sale, la face et le reste de la peau jaunirent aussi; peau chaude et sèche; douleurs rhumatismales dans les parties charnues, les dents et

les articulations; douleurs dans le sacrum, la ceinture et l'épine. La tête était battante, lourde et étourdie, et il y avait beaucoup de nausées; haleine chaude et fétide; oppression respiratoire; douleurs thoraciques avec sensation de plénitude; les artères carotides et temporales battent fortement; il se plaint beaucoup de bourdonnements d'oreille et de bruits dans la tête. Il y avait un grand trouble de l'estomac comme de tout le corps; comme l'agitation et la chaleur étaient grandes, je me déterminai à donner *Acon.*, suivi de *Pulsat.*; dans la nuit, je répétai *Nux vom.* à cause du ténesme; plus tard, je donnai *Bryonia*.

1er février. — Les symptomes sont tous aggravés; peau plus jaune, face plus décomposée; pouls aussi fort que le premier jour; urine fétide et aussi rouge que du sang; selles jaunes; douleurs à travers le corps; beaucoup de soif et goût amer. Je donnai alors *Arsen.*; à une heure du soir, le nausées parurent, je favorisai le vomissement au moyen de l'eau chaude, et il sortit une grande quantité de matière liquide, comme du jus de chique. Ceci fut suivi de deux selles, l'une noire, l'autre de la couleur des substances vomies. La peau devint moite, ce qui me donna espoir d'une amélioration; je donnai *Ipeca*; le pouls crut en force, je donnai *Acon.*, et pour la nuit *Carbo. veg.*

2. — La fièvre continue au même degré; la peau est baignée d'une sueur visqueuse; l'urine se compose de sang pur, à chaque émission il perd environ une demi-once de sang; le malade est très-prostré, mais les facultés mentales restent intactes. Je fus très-affligé de cet état alarmant; dans les courts intervalles de sommeil qu'il prenait, il délirait quelque peu; je donnai *Rhus*. Pendant les premières nuits, il a souffert d'une insomnie complète; je lui prescrivis, d'après les différents symptômes qui paraissaient, *Ipeca*, *Nux vomica*, *Arnica*, *China* et *Nitri acidum*.

3. — Fièvre stationnaire; peau plus jaune; les yeux, les che-

veux et même la barbe paraissent de la même couleur; beaucoup de nausées, *Ipeca*. Puis je donnai *Dulc.* et *China* alternativement; mais, comme il y avait une grande hémorrhagie, je donnai accidentellement *Lachesis, Arn.*, aussi bien que *Puls.* et *Ipeca*; des linges mouillés d'eau froide furent appliqués sur le ventre, et le malade fut souvent épongé à l'eau froide; mais la perte de sang était grande et nous étions très-effrayé. Le malade était très-émacié; la fièvre s'abaissant un peu, je lui fis prendre un peu de sagou; mais, après avoir avalé une seule cuillerée, il parut se trouver mal, et je pensai qu'il était mort. Je donnai *Ethiops min.* (*Merc. sulf.*), qui le ramena à la connaissance et lui rendit quelque force; il était environ une heure du soir. Pendant la nuit, il reprit du sagou, l'accès revint et on lui redonna *Ethiops*; je lui fis donner de l'eau par gouttes, parce que, depuis qu'il a pris du sagou, il ne pouvait retenir aucune grande quantité d'eau à cause d'une toux suffocante. Pendant cette seconde défaillance, il eut une selle involontaire de couleur vert émeraude, et si fétide que la garde-malade fut du coup rendue malade et que tous ceux qui étaient présents dans la chambre s'enfuirent, ne pouvant supporter cette odeur; je fus ainsi laissé seul avec le malade. J'ouvris les portes et les fenêtres afin de rafraîchir l'air, et retournai au malade pour lui donner les soins qu'il demandait, prenant la place de la garde qui était dans un triste état, baignant dans la sueur, avec des vertiges et une violente céphalalgie, de violents vomissements, frissonnant et tremblant de tout son corps et vacillant. Je lui prescrivis une limonade, et qu'elle se frottât d'eau chaude, puis je retournai à mon malade. Je donnai enfin à la garde du *Carbo. v.*, qui la mit bientôt à même de redonner ses soins au malade. Celui-ci avait des mouvements convulsifs des extrémités, et le pouls devenait si petit, qu'à peine pouvait-on le sentir; toute la surface de son corps devint froide et se couvrit d'une sueur froide, visqueuse. Tout cela me conduisait à craindre un danger immi-

nent, je pensais que le dernier moment était venu; mais, grâce aux ressources de l'homœopathie, cela ne fut pas. Que mes collègues se rappellent, en ce cas, les bons effets d'*Ethiops m.*, *Phosph. ac.*, *Carbo. v.* (je n'ai pas essayé *Lycop.*); ils sont d'efficacité bien supérieure à celle du vin généreux et des autres cordiaux employés par l'école allopathique. Le malade revint de sa défaillance, mais eut une très-mauvaise nuit. Il prit dans cette nuit *Arsen.* et *China.*

4. — La fièvre est presque la même; le pouls plus sensible; je prescrivis *Merc.* et *China*, et pour la nuit *Cham.*; il eut, dans cette nuit, quatre selles abondantes et fétides. L'hémorrhagie cessa vers deux heures du soir, l'urine prit une couleur chocolat sale, et à la surface flottaient des lambeaux de fausse membrane et une pellicule de graisse semblable à celle qu'on observe dans l'eau où la viande a bouilli. Ce phénomène se répéta trois fois, et, en la vidant, l'urine laissait le vase taché de jaune comme du jaune d'œuf; plus tard, l'urine prit la couleur du fiel de bœuf, mais laissait toujours sur le vase un dépôt jaune safran.

5. — A passé une mauvaise nuit, et, à cause de l'augmentation de quantité de ce qu'il a perdu, il est dans un tel état de prostration que j'ai perdu tout espoir de guérison. *Carbo v.* et *China.*

6. — Le *Carbo v.* et *China* furent continués; l'urine a repris son aspect normal; à neuf heures du matin, étant sur le vase de nuit, il eut une autre défaillance; depuis, il a un peu dormi; ensuite il a évacué beaucoup de bile verte et jaune; la sixième selle fut mêlée de sang, mais incolore. Je donnai *Lachesis.* La peau est moins jaune et légèrement moite; beaucoup de prostration; comme la douleur est encore forte, je prescrivis *Cactus grand*, 12, pour la nuit; mais il a dû le cesser après la seconde dose à cause d'une aggravation des selles d'iarrhéiques vertes. *Arsen.* et *Verat.* furent donnés alternativement.

7. — La fièvre et aussi la diarrhée persistent; je prescris

Ipeca, et, après qu'il eut pris ce médicament pendant trois heures, j'ordonnai *Cham.*; mais, comme la diarrhée ne cesse pas, je le remplace par *Pulsat.;* l'urine devint plus claire qu'auparavant, la coloration de la peau diminua quelque peu d'intensité et il parut plus vif.

8. — Il a pris avec plaisir un peu de bouillon de poulet; la fièvre a beaucoup diminué, mais les selles diarrhéiques fétides et verdâtres persistent; je me résolus à lui donner *Carbo. v.*, toutes les trois heures, alterné avec *Dulc.* et *Sulf.* Comme il y eut la nuit un retour de la fièvre et une légère diarrhée, je donnai quelques doses de *Rhus;* pendant la nuit, il eut environ douze selles.

9. — Matinée très-bonne; je donnai *Ferrum met.;* le pouls était petit, mou, régulier; la langue claire, un peu pâle, large et humide; l'haleine bonne, débarrassée de sa fétidité, la physionomie plus gaie et les sclérotiques claires. Il n'a eu, le jour, que quatre selles; je prescrivis *Ferrum* et *China* alternés; pendant la nuit, il eut six évacuations; urine normale.

10. — Comme il avait pris beaucoup trop de boisson, la diarrhée augmenta; je donnai *Verat.*, qui soulagea un peu cette diarrhée. La couleur de la peau est moins jaune, mais le malade se sent trop affaibli; je prescris *Phos. ac.*, et pour la nuit *Carbo. v.*, car il avait beaucoup de douleur et de diarrhée.

11. — Le malade reste très-faible; je donne *Arsen.*, alterné avec *China;* pendant le jour, il eut six selles; il eut une bonne nuit et seulement quatre évacuations.

12. — Le malade désira manger du poulet et du pain; je lui permis du pain avec un bouillon ou du sagou; tout d'un coup, il se plaignit de douleurs au foie, je n'hésitai pas à lui donner une dose de *Merc.*, qui changea la couleur des selles, lesquelles, dans le cours de la maladie, ont jusqu'ici été vertes; elles ont maintenant l'apparence d'œufs brouillés; je donnai *Merc.* et *Cham.* alternés; pour la nuit, je prescris *Puls.* Il la passa bien, dormit beaucoup et eut cinq évacuations.

13. — Je continuai *Merc.*, et, dans le jour, il n'eut que deux selles; la fièvre était imperceptible; mais, ce qui me causait le plus d'anxiété, c'est que depuis treize jours le malade n'a jamais connu qu'il allât à la selle; il ne contractait pas l'anus, et il devait constamment être mis, comme un enfant, sur le vase de nuit et des alèses doivent être maintenues sous lui pour recevoir les évacuations.

14. — La maladie prend maintenant un type intermittent; dans la soirée il a un léger frisson, suivi de chaleur pendant toute la nuit; pendant le jour, il était assez bien. — Je prescrivis *Ars.* et *Bell.* pour la nuit, *China*, pour le jour.

15. — Il a mangé du poulet, de la viande et du sagou; convalescent.

16. — La maladie est tout à fait disparue, mais le malade est encore très-faible.

18. — Je prends congé de mon malade, après lui avoir recommandé l'attention à son régime.

EXPÉRIMENTATION INVOLONTAIRE DE THUYA. — Dr DUDCEON

Le 10 juillet dernier, en faisant une marche, je vins à traverser un bois de thuyas couverts de cônes verts; j'en cueillis un, le mâchai un peu et n'y pensai plus. Le même soir, j'observai, en urinant, une cuisson très-désagréable qui persista tout le lendemain et je fus terrifié en remarquant, quand je me déshabillai, que ma chemise était partout tachée d'une manière extrêmement répugnante à toutes les notions de la respectabilité. Je trouvai un écoulement abondant et ichoreux de l'urètre qui était évidemment tuméfié et enflammé, parce que le jet de l'urine était petit et séparé et que le brûlement avait augmenté. J'avais tout à fait oublié ce fait de la mastication du cône de tuya le jour d'auparavant, et je ne pouvais m'imaginer ce qui m'avait procuré, à moi père de famille convenable, cette souffrance très-incongrue. Le lendemain, l'écoulement était jaune, pendant que les autres symptômes restaient stationnaires. Je me rappelai alors le cône mâché

le 10, et considérai l'affection avec plus de calme; je résolus de ne pas prendre de médicament pour ne pas interrompre son cours. L'écoulement continua encore, bien qu'à un moindre degré, jusqu'au 15; mais le brûlement et le jet bifurqué de l'urine avaient alors disparu, et le 16 je me retrouvai tout à fait bien. Les symptômes, pendant leur durée, furent précisément ceux d'une attaque ordinaire de gonorrhée, mais leur origine médicinale était mise en évidence par la courte durée de cette attaque.

Dans les expérimentations de *Thuya* par Hahnemann et Heyerhofer, il y a certainement l'indication d'une action précise sur l'urètre, mais il n'y a pas une peinture aussi complète de la gonorrhée que celle que présenta mon cas. L'action médicinale de *Thuya* dans quelques-uns des effets secondaires de la gonorrhée est bien connue, mais il n'a pas été beaucoup employé dans les premières périodes de la blennorrhagie, pour lesquelles cette expérimentation involontaire prouve qu'il est éminemment convenable.

J'ajouterai qu'à mes instances, deux de mes collègues mâchèrent, comme je le fis, un cône de *Thuya* sans en être affectés.

SULFATE DE NICKEL DANS LA NÉVRALGIE.

L'intérêt de cette remarque suivante ne réside pas, c'est le *Richmond Medical journal* qui le dit, dans l'emploi du *Sulfate de nickel* contre la névralgie, mais dans ses effets thérapeutiques. Nous pensons que c'est un bon tonique, agissant comme les préparations de *Fer* et de *Quina;* dans ce cas, toutefois, il sembla exercer une action sédative, ressemblant plus exactement à celle du *Bromure de potassium*. Mme B. a souffert d'une névralgie pendant plus de trois ans; pendant ces deux derniers mois, les accès ont été très-violents et fréquents, se reproduisant à peu de minutes de distance. Elle a pris le *Fer*, la *Quinine*, l'*Arsenic*, la *Strychnine*, le *Colchique*, l'*Aconit*,

la *Morphine*, le *Chloroforme*, la *Valériane*, le *Zinc*, le *Mercure*, l'électricité et plusieurs autres agents thérapeutiques, sans soulagement, même momentané. Comme le professeur Simpson a employé heureusement le *Sulfate de nickel* dans un cas de céphalalgie intense et tenace, je résolus de l'essayer, et commençai le 19 février à en donner, par doses d'un demi-grain, trois fois par jour. En moins d'une semaine, les accès se réduisaient justement à un par vingt-quatre heures, celui-ci paraissait à midi. Jeudi dernier (1er mars), il ne parut que vers trois heures du soir ; j'étais présent et je donnai un grain de *Sulfate*, bien qu'elle ait pris ce jour sa dose régulière. Son action sédative se manifesta rapidement en diminuant le pouls et produisant le sommeil. Tous les symptômes de l'accès disparurent et Mme B. rapporte qu'ils ne revinrent pas avant sept heures du soir. En ce cas, le *Sulfate de nickel* a donné un soulagement plus permanent que toute autre chose; Mme B. prétend qu'il calme plus vite que la *morphine* et qu'il n'a pas ses désagréables effets consécutifs. (*Public Opinion.*)

NÉCROLOGIE. — Dr CHRISTOPHER DAVIS.

L'homœopathie, la médecine en général, les pauvres, mais plus spécialement les malheureuses victimes de la guerre qui maintenant dévaste la France, ont éprouvé une grande perte dans la perte du Dr Davis, qui, après quelques jours de maladie, succomba à la variole, à Pont-Mangy, le 27 du mois dernier.

Le Dr Davis naquit à Bridgetown, Barbades, en 1842 ; il y fut elevé à un excellent collége, et fut d'abord destiné a être ministre ; mais un complet changement de vues sur les sujets religieux le porta à faire de sa profession la médecine.

Il passa le stage habituel à Saint-Bartholomew's Hospital, où il obtint plusieurs distinctions (entre autres la troisième place dans la jeune division et le prix d'examen en anatomie pratique) et gagna le respect et l'amitié de tous ceux au

contact desquels il se trouva; enfin, M. Paget le considéra comme un des plus capables étudiants qui aient jamais travaillé sous lui.

Le Dr Davis espérait (par députation) le poste de médecin ordinaire à cette institution, quand il fut si malheureusement, si subitement enlevé.

Le Dr Davis passa l'année médicale 1869-70 à Marischa collége, Aberden, où la quantité de fatigues corporelles et mentales qu'il supporta fut quelque chose d'énorme. Outre ses devoirs comme élève et clerc à l'Infirmerie royale, il assistait le professeur de chirurgie comme aide particulier ; il fit sa thèse doctorale « sur les deux maladies confondues sous le nom de Siphilis. »

En septembre, il prit seul, à Sedan, la charge d'une ambulance contenant 500 soldats blessés et malades, en très-piteux état de saleté et de misère. Bavarois et Français, morts et mourants, étroitement serrés sur le plancher de terre battue d'une vieille manufacture de laine, les membres baignant littéralement dans le pus et le sang des blessures, les fenêtres exactement fermées; c'était une abondance de toutes sortes de saletés (le Dr Davis, dès le début, en eut 40 charretées à faire enlever) ; une puanteur horrible remplissait les salles ; ni chirurgiens, ni gardes, ni provisions. Il y avait dans l'ambulance, quand le Dr Davis en prit la direction, deux citrons et une bouteille d'eau-de-vie. La dyssenterie et la variole couronnaient cette accumulation de misères.

Cette ambulance fut nettoyée par le Dr Davis, avec l'aide de ses amis personnels, au prix d'environ 20 livres par jour.

Même avant que cette lourde charge fût entre ses mains, il formait et préparait l'exécution du projet d'ouvrir un gigantesque bouillon pour le soulagement des campagnards de Pont-Mangy et Balan, où les malheureux habitants mouraient alors de faim ; le Dr Davis aida aussi les autres ambulances en un certain état de privations.

Il était si ardent à maintenir son établissement de soupe que, dans une occasion où la provision était insuffisante, il prit dans sa poche la montre qu'il avait gagnée comme prix au collége, et déclara qu'il la vendrait plutôt que de souffrir que quelqu'un s'en allât les mains vides.

Le Dr Davis fut contraint de faire un court voyage en Angleterre, et, pendant qu'il y était, il travailla si bien à solliciter l'aide pour ses pauvres gens et voyagea tant qu'il était tout à fait fatigué quand il retourna à Pont-Mangy. En dépit de sa fatigue, il insista pour visiter l'hôpital militaire à Sedan, où, dans la salle des varioleux, il prit, à ce qu'on suppose, l'affection qui se montra si fatale. Il s'est toujours opposé à la vaccination et n'avait jamais été vacciné. S'il se fût servi de la grande découverte de Jenner, sa vie utile eût pu probablement être préservée.

La mémoire du Dr Davis vivra dans beaucoup de cœurs et sous différents cieux, mais nulle part elle ne sera plus précieuse que dans ce village de Pont-Mangy, où, pendant des années à venir, on peut se permettre de le prophétiser, des pèlerinages seront faits au tombeau du « bon Docteur noir, » dans ce coin paisible du fond de Givonne, où il fut enterré. A cette tombe, indifféremment, Français, Anglais et Allemands le suivirent, et aussi une longue suite de paysans, au nombre de plus de 2.000, le plus touchant et éloquent tribut à la mémoire de celui dont le dévouement à eux-mêmes lui a coûté la vie dans la fleur de sa jeunesse. Il n'y avait pas beaucoup d'yeux à sec, quand M. Philipoteau, le maire de Sedan, finit son discours par ces mots : « Est-il possible que Dieu ne récompense pas ceux qui, comme vous, tombent victimes de leur charité et de leur dévouement ? N'avons-nous pas le droit d'affirmer à cette nombreuse assemblée, que, mort à l'âge de 28 ans pour l'amour de vos semblables, vous avez trouvé là-haut une brillante immortalité ? Puissent nos contrées ravagées ne pas tarder à trouver un digne suc-

cesseur des bons travaux, par où nous fut connu le bon Docteur noir ! Adieu, docteur Davis, adieu, ou plutôt au revoir, si seulement un jour Dieu veut nous donner une fin qui ressemble à la vôtre, mais plus modeste. »

Dr F. Chauvet.

VARIÉTÉS

IMPETIGO FIGURATA CHRONIQUE.

Guérison au moyen de Dulcamara, Lycopodium, Rhus toxicodendron et Hydrocotyle asiatica.

L'enfant Crevat, âgé de 13 ans, et habitant le village de Sampons, près Dôle (Jura), me fut amené par sa mère le 11 mars 1872.

Voici *de visu* l'état du malade.

Face comme tuméfiée et recouverte d'une croûte, épaisse d'un centimètre, formée par une exsudation purulo-sanguinolente, passée à l'état de couleur brun foncé semblable à du chocolat.

Les yeux, l'extrémité du nez et les lèvres, ainsi qu'une petite partie latérale gauche du front, échappent à cet empâtement hideux et repoussant.

Dans sa partie basse, l'éruption se limite aux bords inférieurs du maxillaire inférieur et à la partie supérieure du larynx.

Ce masque épais, et relativement assez dur, s'étend latéralement jusqu'aux bords du pavillon externe des oreilles et offre, dans les nombreuses et profondes crevasses qui le sillonnent, un suintement sanguin et noirâtre qui se coagule promptement à l'air.

En outre, odeur *sui generis* répandue par le sujet, qui affecte péniblement l'odorat.

Cet exanthème offre, quant à la couleur des croûtes, tout l'aspect du *Rupia*.

Au reste, toutes les fonctions s'exécutent normalement chez le sujet, et les parents nient avoir jamais eu gale ou autres dermatoses dans leur famille. (Il est difficile d'obtenir des aveux à ce sujet.)

Depuis plus d'un an, ils ont consulté plusieurs médecins allopathes, et dépensé beaucoup d'argent en purgations, tisane, sirops dépuratifs, pommades, pilules, etc., etc., sans en avoir obtenu le plus léger résultat. Ce n'est qu'en hésitant, et sans espoir de guérison, que la mère me l'amena en consultation.

Je la rassurai, et sans trop lui promettre, je lui laissai cependant beaucoup espérer.

Voici le traitement que je lui prescrivis :

Dulcamara, 9e dil. *Lycopodium*, 15e, *Rus toxic.* et *Hydrocotyle asiatica*, 6e. Trois doses de chacun de ces médicaments à prendre dans l'ordre où ils sont écrits. (Les médicaments étaient numérotés 1, 2, 3, 4.)

Mode d'administration.

Dulcamara. — Une dose de huit globules dans six cuillerées à bouche d'eau; trois cuillerées par jour pendant deux jours; puis, trois jours de repos, et prendre de même les deux autres doses, en laissant trois jours d'intervalle entre chaque dose. Ce médicament achevé, attendre cinq jours et continuer à prendre de même la série de ces quatre médicaments, en changeant de verre et de cuillère à chaque numéro différent.

Le traitement était à peine achevé, que la mère vint, toute joyeuse, m'annoncer que plus de la moitié du masque s'était détaché, et qu'à la place qu'il occupait, il ne restait que de la rougeur et de légères érosions de la peau, mais plus de suppuration.

J'ordonnai la même prescription.

Deux mois après, on me ramena l'enfant que j'eus peine à reconnaître; il ne lui restait plus de cette dégoûtante infirmité qu'une plaque, de la grandeur d'une pièce de cinq francs, située au sommet de l'os malaire droit.

Toute la partie de la face, primitivement dégagée, avait repris sa teinte naturelle, sauf quelques vergetures rougeâtres qui subsistaient encore.

Je formulai encore la même prescription, et, cette dernière fois, le malade a été complétement guéri.

Sous l'influence d'*Hydrocotyle* et de *Graphite* redonnés ensuite, les vergetures ont complétement disparu, et nul, en voyant cet enfant, ne se douterait qu'il a pu être atteint pendant près de deux ans d'une affection aussi tenace et aussi repoussante. Dr Prost-Lacuzon.

EMPOISONNEMENT PAR L'AGARIC PRINTANIER

(AMANITA VERUA BULBOSA), PAR LE Dr E. LAFARGUE.

« Par ses fonctions de médecin expert près les tribunaux, l'auteur est appelé chaque année à constater la mort d'une ou plusieurs personnes causée par les champignons.

« Dans la première quinzaine du mois de mai 1872, deux familles, dans deux quartiers différents de Bordeaux, ont été empoisonnées par des champignons qu'elles avaient ramassés dans les bois qui avoisinent la ville.

« C'est d'abord la famille Bourster, composée de cinq personnes, le père, la mère et trois enfants, qui ont mangé des champignons blancs recueillis dans les bois de Gradignan. Ces champignons avaient été cuits à la casserole avec un peu de graisse, sans avoir été exposés sur des charbons ardents, précaution toujours utile à prendre, même à l'égard du champignon comestible.

« Les symptômes de l'empoisonnement se manifestent chez

cette famille sept à huit heures après le repas : malaises, défaillances, nausées, douleurs épigastriques s'irradiant dans tout le ventre, vomissements abondants, diarrhée. Ces symptômes furent bientôt suivis de somnolence, d'anéantissement complet, de froid, d'altération des traits, de coma et de mort.

« Quatre de ces personnes moururent soixante heures environ après l'ingestion des mets empoisonnés ; la cinquième, une jeune fille de douze ans, qui avait à peine mangé une cuillerée de ces champignons, semblait échapper à la mort par le peu d'intensité des symptômes qu'elle offrait, lorsque tout à coup, quarante huit heures après la morts des parents, cette enfant fut prise des symptômes les plus violents et les plus alarmants, qui la conduisirent promptement à la mort. Il est donc arrivé là ce que l'on observe si souvent dans les cas d'empoisonnement par le phosphore. Après l'amendement des premiers symptômes toxiques surviennent les symptômes alarmants suivis rapidement de la mort.

« Dans l'autre famille, sur quatre personnes qui avaient mangé des champignons ramassés dans les bois de Caudéran, deux sont mortes : un homme de soixante-quatre ans et un jeune homme de quinze ans. Les deux autres personnes qui ont survécu n'avaient fait que goûter au mets empoisonné. Elles ont été cependant très-malades. Le cryptogame qui a occasionné la mort de ces sept personnes est l'agaric printanier (*Agaricus vernus.*)

« C'est ce champignon qui empoisonne le plus souvent à Bordeaux. On le confond toujours avec l'agaric comestible (*Agaricus campestris*), avec lequel il a une certaine ressemblance, mais dont il diffère cependant par des caractères très-appréciables. Les botanistes viennent même d'en faire deux genres distincts : l'*Agaricus campestris* et l'*Amanita verna* ou *bulbosa;* ces deux dernières espèces, n'en faisant réellement

qu'une, apparaissent au printemps et se reproduisent en automne.

« Les principaux caractères distinctifs de ces deux cryptogames sont les suivants : l'*Agaric comestible* est sans valve, son pédicule est muni d'un collier, ses feuillets sont ordinairement roses, son chapeau noircit en vieillissant ; l'*Amanita bulbeuse* a une valve, ses lames sont blanches et son chapeau est de couleur roussâtre. » (*Bordeaux médical*, 2 juin 1872.)

Dans son beau livre intitulé : *les Champignons de la France*, M. le Dr Cordier décrit l'*Agaricus* ou *Amanita phalloïdes* comme *le plus dangereux peut-être* de tous les champignons. Cette opinion semble évidemment confirmée par la mort de la jeune fille de douze ans qui arrive quarante-huit heures après celle de ses parents, malgré la faible quantité de champignons ingérés et le peu d'intensité des premiers symptômes. Il y a dans cet empoisonnement une marche insidieuse qui doit inspirer beaucoup de réserve dans le pronostic. Il s'agit, il est vrai, de l'*Amanita verna* ou *bulbosa*; mais, suivant M. Cordier, ce n'est là peut-être qu'une variété de l'*Amanita phalloïdes*.

On inclinerait d'autant plus vers cette opinion qu'on sait combien ces végétaux sont polymorphes et combien ils changent d'aspect, suivant leur âge et les progrès de leur développement.

Toutefois, il m'a paru bon de recueillir ces symptômes qui pourront être comparés un jour à ceux fournis par l'expérimentation pure avec une espèce bien déterminée.

Dr Leboucher.

NOTE

Sur une loi de thérapeutique de haute importance,

PAR LE DOCTEUR A. PÉLADAN FILS.

La nécessité de répéter l'administration d'un médicament se présente souvent dans la pratique, surtout dans le traite-

ment des maladies chroniques. C'est un point sur lequel tout le monde est d'accord aujourd'hui, sauf quelques esprits trop amis du merveilleux. — Une règle aussi connue de tous les homœopathistes, c'est qu'il est nécessaire de varier les dilutions. Si l'on a commencé par les plus hautes, en répétant, on se rapproche des plus basses. Si, au contraire, c'est par les plus hautes qu'on a commencé, on passe au plus élevées.

Mais il est une loi trop peu connue, et dont l'importance pour le succès d'une médication est telle que je veux la signaler à nos confrères : — c'est celle qui consiste à varier la dilution du médicament chaque fois qu'on le répète dans une série de doses successives. — Je voudrais que cette loi fût sans cesse présente à la pensée du praticien homœopathiste. Je ne saurais dire combien j'ai vu les succès de ma pratique augmenter depuis que je me suis imposé de ne m'en départir dans aucun cas. — Le changement continu dans le degré de dynamisation imprime à la guérison une marche rapide et sûre.

Cependant, quand on répète une dynamisation, il arrive, non pas toujours, mais souvent, que la seconde dose neutralise la première, ce qui rappelle la maladie ; — ou bien que la seconde dose détermine une aggravation fâcheuse et dont il est bien difficile de tirer quelque profit pour le malade, car le moindre inconvénient est une perte de temps.

Pourquoi Hahnemann, dans son *Traité des maladies chroniques* et ailleurs, défend-il de répéter tels et tels médicaments ? — C'est parce qu'il les avait répétés à la même dynamisation et qu'il n'avait eu qu'à le regretter. Tout ce que nous avons de Hahnemann est antérieur aux expériences qui lui firent employer les hautes puissances. Ses derniers livres *imprimés* sont écrits au point de vue de l'emploi presque exclusif de la 30e dilution. De là des défenses que l'expérience devait changer, quoiqu'elles eussent leur raison d'être. —

Voici une des mésaventures qu'avait attiré à Hahnemann la répétition d'un remède à la 30e dilution.

Un artiste peintre se trouvait affecté d'une paralysie que Hahnemann avait déjà guérie avec une seule dose de *Sepia*. Quelques mois plus tard, cet artiste contracta de nouvelles affections. Les symptômes indiquant encore *Sepia*, Hahnemann envoya une seconde dose de ce remède, mais sans changer la dynamisation. Qu'arriva-t-il? C'est que la nouvelle dose fit revenir la paralysie enlevée par la première. C'est parce que de pareils faits furent fréquents dans la pratique d'Hahnemann, surtout pour les remèdes à très-longue durée d'action, qu'il fut amené à défendre la répétition des médicaments. Dès qu'il eut trouvé la loi dont je m'occupe, sa pratique changea de face. Il répéta beaucoup et longtemps. Il lui est arrivé, en changeant la dynamisation, de faire prendre un remède pendant trois mois consécutifs. Je cite cette dernière particularité pour montrer quelle sécurité il y a dans la méthode que je préconise exclusivement (1).

Un homœopathe distingué de Lyon me disait : « J'ai constaté, aux dépens de mes malades, qu'on ne peut répéter *Graphites* sans les mettre dans un fâcheux état d'aggravation dont il est fort difficile de les tirer. — C'est parce que vous avez répété la même dynamisation, lui dis-je, que vous avez eu ces effets regrettables.

Avant que je fusse bien pénétré de la vérité de cette loi de la non-répétition des mêmes dynamisations, j'avais de temps à autre des insuccès qui me déroutaient complétement, parce que j'étais sûr du choix du médicament. Parmi les observations que je pourrais citer, il en est une qui me frappa plus que toute autre. Elle est d'une nature trop spéciale pour que je puisse la donner en détail à la Bibliothèque homœopa-

(1) Les faits que je viens de mentionner m'ont été directement communiqués par madame Hahnemann.

thique : je me bornerai à l'indiquer sommairement. — Voici le fait :

Un homme âgé d'environ 50 ans se marie; mais il se trouve frappé d'impuissance complète. Je lui donne, vu l'ensemble des symptômes, deux doses de *Phosphori acidum,* trois globules à chaque dose, à prendre en une fois, à sec sur la langue, à cinq jours d'intervalle l'un de l'autre, et je lui recommande de n'essayer ses forces qu'après les cinq premiers jours de traitement au plus tôt. L'effet de la première dose fut si prompt qu'il ne put résister à ses désirs, et, dès la nuit qui suivit, il eut des rapports avec sa femme et les continua toutes les nuits suivantes. Quand cinq jours furent écoulés, il s'empressa de prendre la deuxième dose, comptant bien y puiser des forces nouvelles; mais, à partir de ce moment, son ardeur fut complétement abattue, et les érections même ne furent plus possibles. Ce fait me donna beaucoup à réfléchir, tant je le trouvai concluant. Je compte le publier un jour avec la précision des détails qu'il exige, et je crois que mes confrères le jugeront de la même manière que moi.

Je conclus donc par une opposition formelle à la répétition immédiate des mêmes dynamisations. Elle n'empêche pas, sans doute, de faire de nombreuses guérisons; mais elle est aussi la cause de beaucoup d'insuccès dont on ignore la raison

Dr Adrien Peladan fils.

Nota. — Je ne connais d'énonciation formelle de la loi qui fait l'objet de cet article que dans les *Leçons de Médecine homœopathique* du Dr *Léon Simon* (Paris, 1837, p. 352 et 448); elle n'y est pas développée, mais une note intéressante accompagne son énonciation; je la reproduis pour confirmer ce que j'avance. On lit donc, p. 342, de la XIe leçon (23 avril 1833) : « Depuis son arrivée à Paris, Hahnemann nous a enseigné ce précepte. C'est une découverte toute récente qu'il nous a dit avoir faite. Il n'y a pas plus d'un an que lui-même l'a trouvée, et dans l'une des conférences qu'il nous accorde et où il nous communique à tous les résultats de sa longue expérience, il s'est empressé de nous en faire part. »

De l'alimentation dans les maladies aiguës et chroniques.

L'alimentation des malades est, sans contredit, une des questions prédominantes parmi celles qui ont trait à leur hygiène ; mais, il faut le dire aussi, une de celles qui autrefois étaient le plus controversées.

Les uns, craignant de fournir de nouveaux matériaux à l'élément morbide, prescrivaient une diète sévère pendant toute la durée des maladies aiguës, et ne donnaient qu'avec parcimonie une alimentation insuffisante à leurs clients atteints d'affections chroniques.

D'autres, sous prétexte de débarrasser l'économie des principes morbifiques, pour rétablir l'équilibre des fonctions et dans le but d'activer la réparation, gorgeaient les malades d'aliments succulents d'une façon trop intempestive.

Ces deux écueils peuvent être facilement évités.

Examinons d'abord l'influence que les différents procédés, ou modes d'alimentation, exercent sur la composition du sang. Le professeur Cl. Bernard, après avoir soumis un animal à un régime essentiellement végétal ou animal, a toujours trouvé dans le premier cas l'alcalinité du sang, des sécrétions des urines portée à l'excès. Dans le cas contraire, le sang, les excrétions et les urines étaient dans un état d'acidité prédominant. Les malades (nous avons souvent répété l'expérience avec le professeur Scoutetten) soumis à une diète sévère, vivant pour ainsi dire de leur propre substance, présentaient toujours à notre observation une alcalinité excessive du sang, des excrétions et des sécrétions.

Nos expériences avaient eu pour point de départ les assertions d'un médecin belge, M. le Dr Guislain, qui avait dressé le tableau nosographique des aliénés qui se laissaient mourir de faim. Le premier jour, affaiblissement du pouls et des forces. Le troisième jour, mouvement fébrile, rougeur à la peau, langue

sèche, noirâtre, fendillée, haleine fétide. Le sixième jour apparaissaient les symptômes d'une inflammation intense de l'estomac. Les jours suivants, la respiration devenait plus rapide, s'accélerait plus encore et le malade était emporté au milieu du plus violent délire. A l'autopsie, on trouvait des signes manifestes d'une violente inflammation du cerveau, de l'estomac et du poumon.

Que si nous voulons pousser plus loin nos investigations sur les phénomènes que présentent la mort par inanition dans les grandes agglomérations d'hommes, exempts du reste de maladies nerveuses (les exemples en sont récents et trop nombreux), nous pourrions prouver que ceux qui ont péri ont présenté tous les symptômes des affections fébriles graves et ont succombé au milieu d'accidents phrénétiques formidables.

Nous en tirerons donc la conclusion suivante : l'inanition entraîne nécessairement des accidents analogues aux affections dites typhiques, autrement dit de mauvaise nature, et nous prendrons comme types la gangrène, l'état puerpéral, la variole, la scartaline, etc., et en général toutes les maladies qui déracinent l'économie tout entière, si je puis m'exprimer ainsi. Si, tout d'abord, nous passons à l'application de ces expériences sur l'homme sain à l'homme malade, nous voyons que si, dans les premiers jours d'une maladie aiguë, il est urgent de le soumettre à une diète rigoureuse, il est plus urgent encore, les phénomènes inflammatoires conjurés, il est plus urgent, dis-je, d'accorder au malade une alimentation qu'on peut doser à volonté. C'est ainsi que le médecin pourra rendre par gradation au sang altéré ses qualités premières ; et, partant de ce principe, devra prescrire dans les maladies de toute la substance animale, ainsi que dans les maladies chroniques, une alimentation à la fois tonique et réparatrice.

Qui ne se rappelle l'expérience de Magendie ? Il injectait de la strychnine dans le tissu cellulaire de la cuisse d'un animal

et en même temps dans les veines une grande quantité d'eau. Aucun signe d'intoxication n'apparaissait, donc pas d'absorption. Mais, après une petite saignée faite, l'animal succombait en proie à des phénomènes nerveux qui décélaient l'empoisonnement, c'est-à-dire l'absorption instantanée de l'agent toxique.

Il en est ainsi chez le malade; les éléments ou plutôt les produits morbides stagnant dans certaines parties du corps pendant la durée des maladies sérieuses, étant repris et absorbés par les vaisseaux affamés, vont porter l'affection dans l'économie tout entière, et deviennent ainsi la cause des désordres fatals qu'une alimentation bien conduite aurait dû prévenir. Chaque portion de notre être, si minime qu'elle soit, représente en petit l'être lui-même, quand on la considère sous le rapport de la vie végétative. C'est en quelque sorte un estomac qui a pour afférent l'artère, et pour efférent la veine. Dans l'état hypersthénique le système artériel l'emporte; l'état sthénique ou la résolution vient-il à se manifester, le système efférent domine. Si donc, tenant compte de ces données générales, nous voulons dans certaines maladies chroniques arriver à la résolution et à la santé, il est nécessaire d'alimenter le malade de telle façon que l'on fasse prédominer le système afférent; l'absorption, et qu'on lui donne un excédant dont la résorption produira la santé pour bénéfice. Il faut ici tout le tact médical du praticien appuyé sur des agents certains, et rien alors ne doit être donné au hasard. C'est pour ainsi dire la balance à la main qu'il doit marcher.

Ainsi, avec l'alimentation ordinaire des convalescents ou des malades, lorsque le patient a perdu en quelque sorte l'accoutumance de ce régime nouveau, combien de fois ne nous est-il pas arrivé de provoquer un état fébrile assez accentué ? C'est le phénomène normal de la digestion normale. Mais cet état pourrait nous induire en erreur au grand détriment du ma-

lade, désespoir de notre science, et nous faire recourir de nouveau aux moyens primitivement mis en usage contre la maladie à son début, tandis que, si l'alimentation secondaire eût été employée au début, sa continuation progressive eût suffi pour éviter ces accidents.

Pendant tout le cours d'une affection grave, soit chronique, soit aiguë, vous devez nourrir vos malades ; mais gardez-vous de suivre les conseils de leurs sensations et de leurs besoins factices. Nous devons, nous médecins, sentir la faim pour eux, et leur donner une alimentation que nous puissions doser comme nous dosons leurs remèdes.

Ne voyons-nous pas tous les jours des gastralgiques, des hypocondriaques, des dyspeptiques, qui s'en vont chaque jour diminuant la quantité de leurs aliments sans diminuer leurs souffrances? Au bout de quelques jours, une cuillerée de bouillon les fait souffrir autant qu'un copieux repas. Eh bien! forcez les malades à une alimentation secondaire et fluide; dosez leur aliment, la moitié du travail de l'estomac sera fait, et rarement vous trouverez des maladies rebelles ou réfractaires à ce nouveau moyen d'alimentation (1). (*Dr Roussel.*)

HYGIÈNE EN MER.

La marine des États-Unis vient d'adopter, pour la ventilation de ses vaisseaux, une invention dont le travail automatique produit des effets certains, et qui, hormis ses frais d'installation, ne coûte rien pour son entretien. Elle est d'un intérêt suffisant pour que nous la signalions à nos lecteurs.

Deux cylindres à air, hermétiquement fermés, sont appliqués perpendiculairement aux bouts, ou aux côtés opposés du vaisseau, et communiquent, à leur extrémité inférieure, par le moyen d'un troisième cylindre qui traverse de part en

(1) Ajoutons que notre confrère est l'auteur d'un nouvel aliment qui sous le nom de *Jus de biftek*, remplit toutes les conditions de nutritivité parfaite et facile que l'estomac requiert dans les conditions sus-énoncées.

part sous le pont. Dans ce réceptacle on verse de l'eau jusqu'à ce qu'elle remplisse le cylindre horizontal et atteigne, dans les perpendiculaires, un tiers de leur hauteur.

Un tuyau, dit d'induction, part de chacun des cylindres pour aller à une partie quelconque du vaisseau que l'on veut assainir. Au point de jonction de ce tuyau avec le cylindre est une valve qui s'ouvre au dedans du cylindre.

De sorte qu'au moindre mouvement du vaisseau, l'eau monte dans un des cylindres et, désemplissant d'autant son opposé, y crée un vide. A ce moment, les gaz ou l'air méphitique du fond du vaisseau se trouvent aspirés par le tuyau d'induction pour remplir ledit vide.

Le mouvement contraire du vaisseau crée un vide, comme il est indiqué, dans le second cylindre, où l'eau était d'abord montée, et y attire l'air méphitique du fond de cale. Et, à ce second mouvement du vaisseau, la colonne d'eau montant dans le cylindre, qui d'abord s'était rempli de gaz aspiré, ferme en passant la valve du tuyau d'induction et chasse les gaz amassés à travers un autre tuyau pour les pousser au large.

Ces gaz en sortant se perdent, ou, si l'on veut s'en servir en temps de brouillard, par exemple, passent à travers un sifflet qu'on adapte à volonté, à l'extrémité extérieure du tuyau par lequel ils s'échappent.

Pour pomper du fond de cale, l'eau offensive qui s'y amasse les cylindres à air contiendront non de l'eau, mais du mercure. L'eau du fond de cale sera aspirée à son tour dans le haut de chaque cylindre, et à son tour poussée au dehors par le mercure remontant. (*Journal du commerce de New-York.*)

Ce système serait appliquable, à terre, dans les théâtres, les hôpitaux, les écoles, les prisons, les mines. Il s'agirait alors d'adapter une force motrice extérieure de nature quelconque et qui ferait osciller les cylindres, en imitation du va-et-vient maritime. (*Traduction du* Dr Heermann.)

DEUXIÈME MÉMOIRE

ADRESSÉ A L'ACADÉMIE DES SCIENCES

Pour concourir au prix accordé à la meilleure méthode d'électrisation dans les maladies.

PAR LE Dr PAUL PITET

(Ancien interne des hôpitaux de Paris.)

Monsieur le Président,

Le travail que j'ai l'honneur de présenter à l'Académie a pour but de corroborer et de préciser avec soin les principes et la méthode d'électrisation exposés dans mon premier Mémoire de 1866, qui étaient les suivants :

— Que les actions physiologiques des courants électriques sur l'organisme doivent être prises pour base du principe de leurs applications dans les maladies.

— Qu'une distinction radicale doit être établie entre l'action des *courants induits interrompus* — et celle *des courants continus* (1) de la pile, et que cette distinction est nécessaire pour déterminer les appropriations spéciales à chacun de ces modes d'application de l'influx électrique.

— Que les expériences que j'avais eu l'occasion de faire avec les courants électriques dans divers cas de maladies concordaient, par leurs résultats, avec les nombreuses expérimentations des physiologistes modernes, en ce sens qu'elles avaient justifié et confirmé l'exactitude de l'interprétation de ces courants sur les organes à l'état dit physiologique.

Ainsi, en ce qui concerne les *courants induits interrompus*, il a été physiologiquement établi que leur effet initial ou immédiat sur les *vaisseaux sanguins* à l'état normal, *était de les resserrer*; — et sur les *muscles* à l'état de repos, de *les faire*

(1) Une réserve doit être faite à l'égard des courants continus *redressés* des appareils magnéto-électriques que je n'ai point expérimentés.

contracter; — et inversement, sur les vaisseaux sanguins pathologiquement resserrés, d'opérer un mouvement dilatatoire; — et sur les muscles pathologiquement contractés, de déterminer le relâchement de leurs fibres; — et que par conséquent, le *caractère général et essentiel de l'action des courants induits interrompus était de produire constamment un état phénoménal inverse de celui qui existe au moment de leur application*, ainsi que Claude Bernard surtout l'a établi en ces termes :

« Si le muscle est en repos, l'incitation du nerf moteur le fait entrer en mouvement, — et s'il est à l'état de contraction, l'incitation du nerf moteur le fait entrer en relâchement; dans un cas comme dans l'autre, l'état physiologique du muscle est changé sous l'influence du nerf moteur, et, suivant le cas, l'électricité peut produire le tétanos, ou le faire cesser s'il existait déjà. »

D'où il suit que la raison fondamentale des indications thérapeutiques des *courants induits interrompus* se trouve dans cette propriété « de faire cesser, à l'état pathologique, les mêmes désordres qu'ils suscitent à l'état physiologique. »

Un exemple tiré des expérimentations de Claude Bernard est le suivant : — « Une patte de grenouille étant maintenue en état tétanique par l'action du sel marin, si le courant induit interrompu vient à agir sur elle, trouvant les muscles en état de contraction constante, il fait aussitôt cesser la contraction. »

De même, l'énergique électrisation du nerf pneumo-gastrique, dont l'action excitatrice de la contraction du cœur est permanente, suspend les contractions de cet organe. Mais la contraction du cœur supprimée par cette décharge énergique, est ensuite rétablie par l'influence d'un courant de même ordre, — mais de faible intensité.

D'autres principes, dont il importe essentiellement de tenir compte en thérapeutique, faisaient encore partie de la substance de mon Mémoire. — Par exemple, j'y ai exposé que,

lorsque l'excitabilité nerveuse est surexcitée par des *courants induits interrompus* trop énergiqes, elle s'épuise peu à peu au détriment des malades dont les courants moteurs bio-électriques ne se trouvent plus réparés en proportion des soustractions qui leur sont faites. — Que de ce fait expérimental, connu de tous les physiologiques, il ressort que les *courants énergiques et prolongés doivent être évités.*

Déjà mon expérience personnelle m'avait fait reconnaître *que les courants les plus doux que l'on obtient des appareils médicaux d'induction avec des sections du fil fin de* 10 *à* 15 *mètres de longueur seulement, et une gradation convenable, — courants dont l'impression sur la sensibilité peut être supportée par la langue, — sont ceux qui, le plus souvent, doivent être employés de préférence.*

— Que *le mode d'application le meilleur* et qui même était une condition essentielle de succès, particulièrement quand il s'agit des organes pulmonaires, *était celui qui consiste à tenir les électrodes appliqués en permanence* (sur les parties qu'il s'agit d'influencer), sous forme de plaques métalliques et avec une pression assez forte.

— Que, par ce mode particulier d'application, l'effet des courants induits interrompus, qui est tout à fait nul dans une infinité de cas où l'on se borne à les promener à la surface du tissu cutané, devient extrêmement efficace pour aider à la résolution des congestions des organes internes, lorsqu'elles n'étaient pas trop profondes; — mais que, dans ces mêmes circonstances, employés à un degré de tension trop énergique, ils deviennent nuisibles et aggravent l'état congestionnel au lieu de le résoudre; ce qui probablement a lieu parce que leur action trop énergique tend à agir dans le sens du resserrement des vaisseaux capillaires, comme cela a lieu à l'état normal, et par conséquent, à se superposer à l'état pathologique; — tandis que, gradués à un très-faible degré de tension, leur effet, au contraire, est de faire cesser le spasme des gaines

vasculaires par inversion phénoménale ou réaction, absolument comme dans le cas cité plus haut, de leur expérimentation sur le cœur.

— En un mot, j'ai établi qu'appliqués avec la mesure et selon le mode que je viens d'indiquer, les courants induits interrompus se montrent utiles dans un grand nombre de maladies; — mais que, trop énergiques, ils rendent permanent l'état d'orgasme contractile qui favorise les congestions vasculaires, et par ce même mécanisme, aggravent accidentellement les douleurs rhumatoïdales, épuisent la contractilité dans les muscles paralysés, et dans tous les cas énervent, agitent, fatiguent les malades, absolument comme si, par l'excès même de leur action et par l'effet d'inductions secondaires ou tertiaires provoquées au sein même des organes actionnés, ils produisaient une soustraction des courants bio-électriques de l'organisme.

— Que, strictement mesurés et gradués selon le *modus faciendi* qui a été indiqué, les *courants induits interrompus* si souvent inertes quand ils sont appliqués tout autrement, étaient d'une efficacité prompte et assurée.

— Et qu'en outre, leur influence générale sur l'économie était véritablement vivifiante, tonique et restauratrice.

J'énumérais ensuite, en les appuyant d'observations pratiques, les cas où je les avais plus particulièrement trouvés efficaces, par exemple — *dans les affections des voies respiratoires*, *les névralgies faciales*, *intercostales*, *sciatiques;* dans la *gastralgie*, les *douleurs rhumatoïdales des muscles*, et *la paralysie de la sensibilité générale.*

Ces principes et documents ont été corroborés par des expériences nouvelles, desquelles découlent les considérations théoriques et pratiques qui vont suivre.

Le mode d'application de l'électricité le plus généralement répandu, et qui consiste à promener les électrodes à la surface de la peau, n'est utile, et dans une certaine mesure,

que lorsque, gradué d'une manière convenable, il a pour but de réveiller la contractilité dans les muscles paralysés sous l'influence d'une cause purement locale, traumatique ou rhumatismale. Dans tous les autres cas, ce mode d'application est plutôt nuisible et le plus souvent inutile. Ainsi, s'il s'agit d'électriser les nerfs de sensibilité affectés dans les névralgies, ou dans les affections rhumatoïdales des couches musculaires, ou de la surface du tissu cutané, si les courants sont trop énergiques, en outre des sensations désagréables qu'ils produisent, et qui souvent les font repousser des malades, leur action thérapeutique est infiniment moins fidèle et moins prompte que celle de ces mêmes courants lorsqu'ils n'ont qu'une tension minime, qu'ils ne produisent qu'une faible sensation à la peau, et qu'ils sont appliqués en permanence à la surface des tissus intéressés, au moyen d'électrodes métalliques sous forme de plaques souples afin de se prêter aux ondulations des surfaces.

Par l'application des courants permanents, deux ou trois applications consécutives des courants les plus doux, dans les névralgies faciales aiguës, dans les névralgies intercostales aiguës ou chroniques, et un peu plus énergiques dans les névralgies sciatiques, les gastralgies et les rhumatismes musculo-cutanés aigus ou chroniques, suffisent pour amener une prompte amélioration, et souvent la guérison, qui, dans d'autres circonstances, réclame des applications plus répétées. — Tous les praticiens savent qu'au contraire, par les procédés déambulatoires, qui consistent à promener incessamment les électrodes à la surface de la peau et à se servir des courants les plus énergiques, des semaines et des mois ne suffisent pas pour arriver à un résultat, — et que, dans les névralgies faciales notamment, les résultats sont le plus souvent négatifs. (Voir le rapport de M. Becquerel à la séance de l'Académie des sciences du 11 mars 1867.)

Dans *la phthisie galopante* où, très-fréquemment, je les mets

à contribution, les courants les plus faibles appliqués quatre à cinq minutes seulement sur chaque côté de la poitrine avec une pression sensible, un électrode en avant et l'autre en arrière, et non tous les jours, aident puissamment à la réaction résolutive des désordres qui caractérisent la pneumonie et la bronchite tuberculeuse. Il en est de même dans les congestions circonscrites ou diffuses qui, particulièrement à la suite des bronchites catarrhales généralisées, préparent le travail de tuberculisation. Cet heureux résultat se reconnaît immédiatement à la diminution des phénomènes fébriles, de la toux, de l'oppression, etc., à une sensation de mieux être, et à l'augmentation des forces générales. Mais, appliqués tout autrement, trop énergiques, trop répétés et trop longtemps maintenus, ils aggravent immédiatement les phénomènes congestifs, la fièvre, la toux, l'oppression et activent la marche de la maladie.

Ayant plusieurs fois constaté ce résultat fâcheux, je dois le signaler afin que les expérimentateurs se tiennent en garde contre les déceptions inséparables d'une pratique inconsidérée.

L'utilité des *courants induits interrompus* gradués au minimun d'intensité et de durée est incontestable; mais, il ne s'ensuit aucunement que j'aie la prétention d'établir qu'à l'aide du seul agent électrique, il soit possible de guérir l'effroyable maladie qui se caractérise sous le nom de tuberculose aiguë ou chronique. La vérité que je tiens particulièrement à signaler *ab experimento*, c'est que, dans les seuls cas de tuberculose au premier degré, ou mieux dans les bronchites suspectes de tuberculisation commençante, les *courants induits interrompus* utilisés avec la prudence sur laquelle j'ai tant insisté, peuvent, s'ils sont combinés à une médication savamment établie dans l'ordre des indications particulières à chaque forme morbide, à chaque cas particulier, concourir dans une part considérable à une terminaison favorable. Dans cette

terrible maladie, où le concours de tous les agents et de tous les moyens hygiéniques et médicaux est indispensable pour obtenir un tel résultat, où la privation d'une seule de ces conditions essentielles, fût-elle seulement de l'ordre moral, suffit pour entraîner la perte du malade, l'adjonction de la puissance électrique est d'une puissance considérable : elle vient multiplier la somme des forces combinées, et, dans bien des cas, suffit pour faire pencher la balance du côté favorable.

Dans les *bronchites* aiguës ou chroniques, circonscrites ou généralisées, simples ou catarrhales, ou compliquées de tuberculose chronique, l'adjonction au traitement médical de la force électrique, sagement appropriée au cas, préparera une évolution plus rapide, et dans les cas les plus difficiles apportera un secours immédiat et facile à constater, à la diminution du mouvement fébrile au moment de son paroxysme vespertin ou nocturne, de la toux, de l'oppression, etc., ou par l'apparition d'une moiteur favorable chez les malades où la surface cutanée était constamment aride et brûlante.

Dans les cas aigus, deux ou trois petites applications du courant interrompu insensible, à quarante-huit heures d'intervalle l'une de l'autre, suffisent pour aider au réveil de la réaction médicatrice.

Dans les cas chroniques, une électrisation de quinze à vingt minutes tous les trois à quatre jours, est celle qui généralement répond aux indications. L'intervalle de trois jours est parfaitement rempli par l'incubation des effets résolutifs du courant.

Il est important de faire remarquer qu'une électrisation trop énergique, trop prolongée et trop rapprochée de la précédente pouvait en annuler les bons effets et occasionner une véritable exacerbation phénoménale. C'est ce que l'expérience dans plusieurs cas, et sur moi-même, m'a fait connaître dès les premiers temps de mes applications.

Dans l'asthme catarrhal chronique, les phénomènes fébriles faisant généralement défaut, sauf dans les cas de redoublements aigus par suite de refroidissement, les électrisations pourront être un peu plus énergiques et prolongées que dans les cas précédents. L'énergie du courant, quel que soit l'appareil employé, sera le degré où son impression sur la langue commence à être difficilement supportée, — et où son passage à travers les tissus commence à déterminer de faibles contractions dans les muscles.

Dans les *paralysies des nerfs moteurs*, dont la cause consiste en une lésion du cerveau ou de la moelle, les applications du courant sur le trajet des muscles sont de nul effet. Toutefois, ils servent à leur empêcher de s'atrophier entièrement (1).

Dans les cas où le siége de la paralysie réside dans les racines des nerfs moteurs, les *courants induits interrompus* ont une action utile. Mais il reste encore à déterminer laquelle de la direction centripète ou centrifuge est préférable.

Pour en citer une application qui date de vingt-trois années, je raconterai en quelques mots le cas de notre confrère Adet de Rosville. A la suite de fatigues intellectuelles et physiques excessives, il avait été frappé d'une paralysie générale des nerfs moteurs indépendante de congestion apoplectique appréciable. Après qu'il eût passé une année entière dans son lit, inerte, ayant à peine la force de parler, de respirer, de déglutir, à un moment donné il reçut les soins affectueux de son ami le Dr Constantin James qui vint lui proposer le secours de l'électricité. — L'appareil employé fut la machine magnéto-électrique d'induction de Clarke exécutée chez Breton. — Pour électrodes, il prit des aiguilles à acupuncture qui furent introduites sous la peau, celle du courant d'entrée à la nuque

(1) Les *courants continus* pour lesquels la *tension* doit être évitée, ont une action plus restreinte encore et plus locale qui leur interdit d'atteindre à la cause centrale. C'est pour cela que leur rôle spécial est de remédier aux paralysies localisées dans les muscles par suite d'affections traumatiques ou rhumatismales.

BIBLIOTHÈQUE HOMŒOPATHIQUE

NOVEMBRE ET DÉCEMBRE 1872 (1)

DE LA FORCE VITALE DANS SES RAPPORTS AVEC LES FORCES PHYSIQUES

PAR M. GIORDANO, PROFESSEUR DE PHYSIQUE ET DE CHIMIE.

Une matière inerte obéissant à des puissances qui agissent sur elle et la modifient sans cesse, telle est la première idée que l'homme se fait du monde extérieur. C'est à ces puissances qu'on a donné le nom de forces. Le mot latin *vis*, qui veut dire *force* dans notre langue, exprime d'une manière sensible, par la racine I, le mouvement, résultat de l'action de la force sur la matière. En effet tout changement sensible qui intervient dans la matière, tout phénomène par lequel la matière nous révèle sa présence, résulte d'un certain mouvement qui affecte soit les masses, soit les atomes des corps. Chaque phénomène est donc l'effet de la force qui en est la cause. Envisagée de cette manière par l'esprit humain, la nature entière n'est qu'un vaste système de matières et de forces; la force est ainsi regardée comme l'âme de la matière, qui, par elle-même demeurerait dans le repos, dans l'inaction la plus complète.

D'où viennent les idées distinctes de *force* et de *matière?*

(1) Nous prions nos chers confrères et abonnés de ne pas s'inquiéter des *rrégularités* de notre publication, qui n'ont pas d'autre cause que *les nécessités de la pratique quotidienne.* Qu'ils se rassurent: *l'œuvre fondée par notre bien estimé confrère Chargé suivra son cours et atteindra son but*, qui est, comme son titre l'indique, de réunir en une collection complète les travaux les plus intéressants et les plus utiles de l'Homœopathie, et d'ouvrir à tous ses adeptes un champ libre où chacun puisse exprimer ses idées et servir les fruits de son observation.

pourquoi une matière inerte et des puissances données comme causes de tous les phénomènes de la matière? Cette question demande une sérieuse attention, surtout si l'on réfléchit que la matière nous apparaît toujours en action, et que les forces sont cachées à nos yeux, forces que nous supposons par induction et que nous invoquons comme causes des phénomènes des corps qui agissent sur nos sens.

L'observation directe nous révèle des faits qui se suivent et s'enchaînent d'une telle façon que, l'un étant donné, un autre lui succède; le premier fait est pour nous la cause, les autres en sont les effets. Nous élevant ainsi de plus en plus dans la série des faits, nous arrivons partout à des phénomènes dont nous ne pouvons saisir les rapports avec un phénomène connu quelconque, et c'est là où s'arrête la marche de nos connaissances: la *force* considérée comme cause du dernier fait connu. Il est évident, pour celui qui se place à ce point de vue, que l'idée de force précède dans l'esprit l'idée de l'observation des faits. Il faut donc que la force soit dans notre esprit comme un point connu, pour qu'il puisse l'invoquer pour expliquer l'inconnu; car la force, disons-le plus explicitement, ne se révèle pas manifestement dans les corps.

On a émis des opinions nombreuses et des plus diverses sur l'origine de l'idée de force. Or il ne semble pas si difficile qu'on l'a cru généralement, de remonter à la source de cette conception; c'est le sentiment, c'est la conscience même que l'homme a de son existence, de son dynamisme, des impressions qu'il reçoit des corps et qu'il transmet aux corps; c'est enfin l'idée de l'action d'un monde intérieur sur le monde extérieur qui a donné lieu à cette conception. L'homme sent incessamment en lui (même) une puissance qui lui permet de mouvoir son corps, c'est Αυτοκινηθια, c'est-à-dire sa puissance naturelle du mouvement.

D'autre part, l'expérience lui apprend que les objets ma-

tériels peuvent, sous la puissance de ses organes, recevoir quelques mouvements. Dès lors, toutes les fois qu'il voit le mouvement, l'action, se produire dans la matière, sans le concours de ses organes, il a l'idée d'une puissance créatrice de ce mouvement, de cette action, et il conclut que la cause en est hors de la matière et indépendante d'elle; il la condère comme une force analogue à celle qui en lui agit sur les objets extérieurs. C'est donc une induction de notre esprit, tirée du sens intime, qui nous a amenés à concevoir la force séparée de la matière.

L'immobilité apparente des corps bruts, et le pouvoir limité de nos sens dans la perception des mouvements intimes de la matière, viennent ajouter le plus haut degré de vraisemblance à notre jugement, que la matière est inerte et que les forces ne résident point en elle. Ces corps bruts ne se déplacent pas spontanément comme nous, n'impriment pas de mouvements aux parties qui tombent sous nos sens, tant qu'une puissance étrangère n'intervient pas. La terre tout entière nous semble immobile dans l'espace, parce que nous n'éprouvons aucune sensation de sa rotation qui s'accomplit en 24 heures, ni de sa translation autour du soleil, qui la déplace pourtant de cent quatre vingt-trois kilomètres par minute. Les mouvements moléculaires nous semblent être plutôt des formes, des modes, des qualités physiques que des mouvements vrais causés par des forces extérieures, car la chaleur, le son, la lumière, les couleurs ne nous apparaissent pas autrement que sous des formes, des manières d'être particulières, etc., etc. Ainsi la nature nous cache, dans sa première impression qu'elle nous communique, les activités les plus intimes, et semble prendre plaisir à nous faire croire que le mouvement est extérieur à la matière et ne peut se produire que par le jeu d'une cause, d'une puissance distincte de la matière, ou même étrangère à elle. La force a été regardée longtemps comme l'apanage de l'animalité; c'est

pourquoi la science, dans sa première phase, donnait une âme au monde et personnifiait la nature. Les éléments étaient le jouet de nombreuses divinités qui représentaient des puissances mouvant, transformant la matière inerte. La Mythologie, à ce point de vue semblerait avoir tiré son origine de l'idée de l'explication des phénomènes de la nature, qui, ne pouvant être attribués à une matière qu'on croyait inerte, étaient attribués à des forces supérieures divinisées.

Le caractère par lequel on a distingué de tout temps les corps bruts et les corps animés, repose encore sur la première notion que l'homme s'est faite de la *force* et de la matière.

Par ce que nous venons de dire, l'inertie de la matière est elle-même une abstraction de notre esprit, et elle aussi est puisée au fond de notre sentiment intime, lorsque nous expliquons ce que nous observons hors de nous par ce qui se passe en nous-mêmes. Nous avons dit que le sentiment et l'idée de force précèdent dans notre esprit l'observation des faits et des mouvements extérieurs ; en effet, nous imprimons le mouvement à notre corps, nous le transmettons à nos organes indépendamment de toute action extérieure ; quand nos muscles, nos appareils entrent en mouvement sous l'empire de notre Αυτοκινηθια, c'est-à-dire de notre spontanéité, nous sentons d'abord la puissance qui commande, ensuite l'effort, puis le mouvement qui en est le résultat, et enfin le travail qui s'opère dans nos appareils. Lorsque, au contraire, nous recevons par les nerfs une impression venant du dehors, nous sentons d'abord le mouvement, le travail et rien de plus ; mais alors nous remontons par induction à la cause, à la force. On peut dire que, quand les nerfs portent le mouvement de leur centre au dehors, l'idée de force précède cette action ; qu'au contraire, lorsque le mouvement vient du dehors et les affecte, l'idée de force suit et nous vient à l'esprit par induction.

L'idée d'une matière inerte purement passive, ainsi que celle de la distinction de *force* d'avec la *matière*, sont donc des créations de notre esprit. Nous concevons une force existant hors des corps, tout comme nous concevons l'étendue et la configuration en géométrie. Mais il n'est point de matière sans activités, sans forces. Il est tout aussi impossible de dépouiller la matière de ses forces que de l'anéantir.

Mais, de ce qu'il n'y a pas de matière sans force, on ne peut pas en inférer qu'il n'y ait pas de forces sans matière, contrairement à ce qu'ont prétendu quelques savants, sans le démontrer. La priorité qu'ont dans notre esprit le sentiment et l'idée de force, sur l'idée de l'observation des faits extérieurs, établit, au contraire, que la réciproque de la proposition ci-dessus énoncée est fausse. Si l'idée de *force* n'avait pas devancé l'observation des faits, il nous serait impossiblé de l'acquérir, puisque la force ne tombe pas sous nos sens. Notre esprit s'élève à cet idée comme à la cause des mouvement observés.

La *force* se manifeste dans la matière à chaque instant sous une infinité de formes. Au ciel, des globes rayonnants de lumière accomplissent des mouvements périodiques réguliers; sur la terre, des eaux descendent sans cesse vers les bassins des mers, l'air se déplace en tous sens emporté par des tourbillons qui s'élèvent dans les régions supérieures et par des courants qui effleurent la surface des terres; des nuées se balancent et flottent dans l'atmosphère pour retomber en pluie. Ici, une étincelle allume un incendie. Là, des corps s'entre-détruisent sans cause apparente; des liquides se transforment en vapeurs invisibles; des sels se fondent au contact des liquides; des couleurs s'éteignent ou virent en se mêlant; partout les éléments sont dans une lutte continuelle pour se grouper et se désagréger de toutes les manières possibles. Ces phénomènes ne devaient pas seulement par leur nombre élever l'esprit à l'idée de *force*, mais ils devaient encore, par leur

variété, l'amener à distinguer plusieurs espèce de *forces*.

Il ne fallait pas une longue observation pour saisir des analogies, des similitudes dans ces répétitions des faits multiples : en classant les phénomènes par groupes, on imagina pour chaque groupe une puissance, une force spéciale. L'esprit humain ne connaît les choses que par l'analyse et la synthèse ; ici, l'analyse c'est l'observation des détails, elle tend partout à séparer l'idée de *force* de l'idée de *matière ;* la comparaison des phénomènes établis sur les rapports qu'ils ont entre eux donne lieu à la synthèse, d'où résulte le classement des forces ou la réduction de tous les phénomènes connus à un petit nombre d'agents qui tiennent lieu de causes. Ces forces, ces puissances étaient, alors que les connaissances humaines étaient dans l'enfance, capricieuses et presque aussi nombreuses que les phénomènes de la nature ; l'esprit humain, d'abord saisi par les charmes de la scène phénoménale, se livrait aux élans de l'imagination et de la poésie ; au lieu de rechercher les causes secrètes des merveilles de la nature dans le sein même de la nature, il aimait à animaliser ou à diviniser même la nature entière.

La tâche de la science est d'expliquer le monde par le monde sans le concours de puissances occultes, de chercher et de saisir la cause des phénomènes dans leur liaison mutuelle, en s'élevant de l'un à l'autre jusqu'aux lois générales qui régissent la matière. De cette méthode scientifique est sortie d'abord la découverte d'une force générale et primordiale qui régit l'univers dans son ensemble : cette force, c'est la *gravitation*, cause du mouvement des astres dans leurs orbites autour de leurs centres d'action. La *gravité*, ou la force qui retient le corps autour du noyau de chaque astre, n'est qu'un cas particulier de la *gravitation*, et l'*attraction moléculaire* qui est la tendance des atomes à persister autour de leur centre d'aggrégation, est elle-même une espèce de *gravitation*,

car c'est par elle qu'on explique les phénomènes de la formation et de la décomposition des corps.

De même que les corps célestes réagissent les uns sur les autres, les atomes de chaque corps sont constamment en action mutuelle. Mais ici les effets résultants revêtent les formes de *chaleur*, d'*électricité*, de *lumière*, etc., formes qui semblent n'avoir rien de commun avec les phénomènes de la *gravitation*. C'est pourquoi on les a attribués à des formes d'une autre nature, à des fluides particuliers extrêmement subtils et impondérables. La science donc, acceptant d'abord l'idée de l'inertie de la matière, a cherché l'explication du monde par le moyen de la *gravitation* considérée, soit entre les corps célestes, soit entre les molécules des corps, soit dans les fluides impondérables.

La matière se présente encore à nous, associée à des activités plus intimes, et bien moins connues que la *gravitation* et l'*impondérabilité*. Par suite de certains arrangements moléculaires que nous appelons organismes, des phénomènes d'une toute autre nature viennent s'ajouter aux phénomènes purement physiques : ce sont les manifestations merveilleuses de la vie, c'est la matière douée de mouvement spontané. Bien que des agents divers et les propriétés générales de la matière concourent à la production des actes des corps vivants, cependant aucun de ces agents, aucune de ces propriétés en particulier, ni les uns ni les autres ensemble, ne nous donnent des éléments suffisants pour que nous puissions nous en rendre compte. Ici encore, on a admis une nouvelle force distincte de toutes les autres, la *force vitale*, la vie a été regardée comme la cause des phénomènes des êtres vivants.

Partout où les agents, quels qu'ils soient, modifient la matière, apparaît une loi générale désignée sous le nom de *réaction* ; ainsi, dans tous les changements qu'éprouve la matière, l'action d'un corps sur un autre développe toujours une action égale et contraire à la première, ou *réaction*. Cette loi

n'est qu'une conséquence de l'inertie; car, pour produire de l'action dans une matière inerte, il faut évidemment dépenser une force équivalente tirée du dehors; mais ce qui se produit et s'accroît d'une part, est équivalent à ce qui diminue ou est anéanti d'autre part.

Les découvertes modernes ont renversé la doctrine des fluides (1); la lumière, le calorique, l'électricité ne sont plus des manifestations de fluides particuliers et distincts de la matière pondérable; c'est du *mouvement moléculaire* agissant sur nos organes par des impressions lumineuses, par des sensations de chaleur, des secousses électriques, etc, etc. Bien plus, la physique a découvert une loi de la plus haute importance, à savoir que toutes les formes de mouvement moléculaire se transforment successivement les unes dans les autres, la quantité de force restant constante dans la matière, quelle que soit la forme de la matière lumineuse, calorifique, magnétique, mécanique ou chimique. Ainsi, non-seulement un phénomène donné peut produire un autre phénomène quelconque, mais encore le phénomène résultant représente toujours l'équivalent de celui qui l'a produit. Si l'on emploie une certaine quantité de force pour mettre en mouvement des masses inégales, on aura bien des vitesses inégales; mais les effets absolus, les quantités de mouvement, produit des vitesses par les masses, demeurent les mêmes dans chaque masse; de même, si l'on dépose une certaine quantité de chaleur pour produire des effets chimiques, électriques, etc., on aura partout des phénomènes équivalents, quelle que soit la forme de la chaleur.

On comprend sans peine que l'équivalence qui subsiste tou-

(1) Les expériences d'Henri Sainte-Claire Deville prouvent, au contraire, l'existence d'un fluide unique, agent ou support des phénomènes d'électricité, de lumière et de chaleur, des états différents que présentent les corps, de leurs agrégations et de leurs dissociations.

(*Note de la rédaction.*)

jours entre deux phénomènes, n'est autre qu'une conséquence de la loi générale de la conservation des forces vives, c'est-à-dire qu'*il se produit toujours une réaction constamment équivalente à l'action*. On voit que le principe de la corrélation des forces ramène tous les phénomènes de la nature à un point général, à une loi commune et permet de les faire découler les uns des autres et de les considérer tous comme formés d'une même unité.

Nous avons déjà dit que les phénomènes des corps vivants, étant d'un ordre supérieur à celui des phénomènes des agents physiques, ont été attribués à une force *sui generis*, la *force vitale*. La *force vitale* telle qu'on l'avait d'abord conçue n'avait point d'analogie, point de rapports avec ces agents physiques. Bien plus, son antagonisme avec les agents était le signe propre qui la caractérisait. La vie, à ce point de vue, avait sa source dans la lutte des forces physiques avec le principe vital. « La vie est un combat, où les forces de l'or-« ganisation, en lutte continuelle avec les forces qui régissent « la matière brute, doivent sans cesse maîtriser celle-ci pour « les plier aux besoins de notre existence. » (Dumas). C'était donc la *force vitale* qui soustrayait aux agents extérieurs la matière brute incorporée dans l'organisme ; la vie, alors, dure tant que le principe vital l'emporte dans sa lutte ; elle s'affaiblit et s'éteint au fur et à mesure que ce principe s'épuise, jusqu'à ce que, cédant aux agents physiques qui reprennent leur empire, elle laisse la matière à l'état d'aggrégation inorganique.

Isoler ainsi d'une manière absolue la force vitale des autres forces de la nature, c'est évidemment renoncer à toute explication de la vie et des phénomènes qui en sont les manifestations ; c'est même interdire toute recherche scientifique sur ces phénomènes, car rien dans la nature ne peut s'expliquer par soi-même ; et, seul et isolé, tout phénomène demeurerait éternellement inconnu. Pour expliquer la nature, il ne s'agit

point de pénétrer l'essence des choses, qui, jusqu'à présent, est restée inconnue à l'esprit humain; mais il suffit d'assigner les rapports d'un phénomène quelconque avec un autre phénomène équivalent connu.

D'autres savants, au contraire, ont regardé la vie comme le résultat de l'arrangement atomique, comme une conséquence des propriétés générales de la matière tant organique qu'inorganique. Dans cette doctrine, la vie n'est pas une cause, une force spéciale, c'est un phénomène physique d'un ordre très-élevé sans doute, mais cependant purement matériel auquel reste étranger tout principe immatériel.

Enfin, d'autres physiologistes, tout en accordant un certain rôle aux propriétés de la matière dans les phénomènes des corps vivants, regardent la vie (1) comme la cause efficiente de ces phénomènes; comme une force primordiale intelligente, dirigeant les forces physiques, suivant un ordre préétabli, produisant à elle seule les organes, coordonnant toutes les fonctions dans un but commun.

La vie, d'après cette école, bien que se manifestant dans la matière par le concours ou l'intermédiaire des agents physiques, n'en est pas moins une force *créatrice* de l'organisme, une puissance qui préexiste aux organes qui doivent servir à ses manifestations, en un mot. une fonction créant l'organe, tandis que, selon les organicistes purs, l'organe crée la fonction.

La doctrine qui, exagérant le rôle du principe vital, place la vie en dehors de toute relation avec les forces physiques, s'est trouvée en opposition avec les données les plus simples de l'expérience. On ne peut refuser aux corps vivants les propriétés générales de la matière, quoique, à ces propriétés, ils en ajoutent d'autres d'un ordre plus élevé, qui les placent au-

(1) D'autres, pour ôter toute équivoque, entendent par la *vie*, tout simplement l'*action de vivre*; et pour désigner la cause, au lieu de dire encore la *vie*, disent *force vitale*. (Dr P. P.)

dessus de toute autre création. Ils se composent, en effet, des mêmes éléments que la nature inorganique, ils sont pesants, divisibles, poreux, etc.; la chaleur animale n'est pas différente de la chaleur du foyer; les phénomènes même de la respiration, de la circulation, s'accomplissent d'après les lois connues de la combustion et de l'hydraulique. La digestion des aliments ne diffère pas essentiellement des réactions chimiques qui s'opèrent dans les cornues entre les éléments mis en présence (1). Les sécrétions et les excrétions diverses de l'organisme vivant sont des phénomènes presque entièrement physiques. Bien plus, certains produits chimiques, dont la formation avait été regardée comme appartenant exclusivement aux appareils de l'organisme vivant, ont été reproduits artificiellement par la chimie. L'idée qu'on s'était d'abord faite de la force vitale, le rôle qu'on lui attribuait dans tous les phénomènes des corps vivants, avait arrêté la marche de la chimie; c'est en étudiant de plus près ces phénomènes, c'est en abordant des questions de physiologie, qu'on s'était habitué à laisser au nombre des choses incompréhensibles que la chimie organique a été créée; l'importance de la *force vitale* a décru proportionnellement au progrès de la chimie, son rôle a suivi une marche inverse des conquêtes de la science qui devra enfin réduire la force vitale à sa plus simple expression, à sa valeur vraie (1).

Mais les découvertes que nous sommes en droit d'attendre de l'étude approfondie de la structure et des phénomènes des êtres vivants sont-elles de nature à nous faire espérer que la force vitale finira par être reconnue étrangère à ces phénomènes, et que la vie dans toutes ses manifestations ne sera plus que le résultat de l'activité intrinsèque de la matière (1)?

(1) Coupez le nerf qui va à l'organe, et la fonction s'arrête ou se pervertit. La force motrice ou causale est donc au delà de l'organe, — c'est-à-dire dans le foyer cérébro-spinal, dont la fonction primordiale est d'émettre par ses fils conducteurs les nerfs bio-trophiques, le fluide bio-électrique qui consti-

La réponse négative résulte naturellement des considérations suivantes. Il y a dans les êtres vivants deux ordres de phénomènes bien distincts : l'un comprenant les phénomènes de la vie physique; l'autre, ceux de la vie morale, et l'on ne saurait les confondre, bien qu'ils soient intimement unis dans le même individu. La vie morale se manifeste par tous les actes de la pensée et du sentiment, de la volonté de l'être et de l'affection ; or, toutes ces manifestations vitales n'ayant point d'analogie avec les propriétés connues de la matière, n'ayant même pas de rapports nécessaires avec l'état ou l'agencement des organes matériels, nous ne pouvons et ne pourrons jamais les expliquer par un organisme. On peut accorder au matérialiste que la pensée, la volition, le sentiment coïncident toujours avec un certain état des organes du cerveau, par exemple, que les molécules cérébrales accomplissent des vibrations, qu'elles exécutent leur mouvements dans un sens lorsqu'il y a affection, ou dans un autre lorsqu'il y a haine; cela prouve la coïncidence des deux faits dans l'être vivant, dont l'un est le phénomène purement physique des vibrations, et l'autre, le phénomène purement moral des sentiments; mais quels rapports y a-t-il entre ces deux faits d'une nature si différente (1)? Quelle connexion y a-t-il entre le sentiment amour et le mouvement ou l'arrangement moléculaire supposé connu et parfaitement démontré? Comment la conscience joue-t-elle un rôle dans les modifications de la matière? Tant que d'un mouvement je vois résulter un autre mouvement, je puis saisir le rapport qui unit l'un

tue en lui-même la véritable force motrice, la *force vitale organique*, laquelle par sa nature et ses actes se distingue clairement de la *force spirituelle* ou *âme*, en laquelle réside le *moi*, les facultés intellectuelles et morales, la volonté et la conscience de l'être, c'est-à-dire l'essence même de la vie.

(Dr P. P.)

(1) En ceci, les matérialistes, qui se piquent de n'admettre aucune hypothèse, se trouvent en contradiction avec leurs principes. (Dr P. P.)

à l'autre, je puis les évaluer l'un par l'autre ; mais lorsqu'à un phénomène qui est du mouvement, je trouve associé un phénomène qui n'est pas du mouvement, qui n'a pas de semblable ni d'équivalent, je ne suis pas en droit d'expliquer le premier par le second, de regarder l'un comme cause de l'autre.

N'en est-il pas de même des sensations ? On ne sait pas comment, l'objet étant présent, nous pouvons en avoir la sensation. On sait encore moins comment, en son absence, le souvenir peut s'en réveiller en nous. (*Dict. de méd.*, t. XXVI, p. 29.) Nous ne pouvons constater que des mouvements moléculaires organiques. Ainsi ce n'est ni par l'organicisme seul, ni par le spiritualisme seul, qu'on peut expliquer la vie. Laissant de côté les phénomènes de l'ordre immatériel, qui sont ceux de la conscience, de la pensée, etc., nous n'étudierons que les phénomènes de l'ordre physique dont nous ne pouvons nous rendre compte sans les agents physiques. Tout en accordant que ces agents sont profondément modifiés au sein de l'organisme, on ne saurait admettre qu'ils sont détruits ou supprimés par le principe vital. Si, dans l'état actuel de la science, on ne peut, d'après les propriétés de la matière, donner une théorie complète des phénomènes vitaux, il ne faut pas en conclure que tout ce qui demeure encore caché le soit à jamais. La science a le droit de pousser ses recherches aussi loin que possible. En effet, la force vitale perd peu à peu une partie de l'empire qu'elle semble exercer dans l'inconnu ; et le rôle des agents physiques grandit chaque jour, ce qu'il est facile de constater par les faits. Citons-en quelques-uns : les lois du mouvement des liquides dans un système de tubes nous font comprendre le mécanisme de la circulation du suc nourricier. L'action bien connue de l'oxygène est la cause incontestable de l'hématose. Les forces chimiques unies à l'absorption et à la capillarité peuvent nous conduire à l'idée de la formation du sang dans les animaux

d'un ordre supérieur. Il manque à l'explication complète de ces phénomènes, intimement liés à la vie, la connaissance de la force qui fait battre le cœur, mouvement essentiellement vital. Nous n'avons pas de données positives sur cette force qui produit ce phénomène; mais on ne saurait dire pour cela que ce fait demeure à jamais sans explication. Admettant l'hypothèse que les nerfs de l'enveloppe des cavités cardiaques éprouvent une irritation au contact des molécules répandues dans le sang; cette irritation provoquant une contraction, l'enveloppe elle-même se contracte et pousse en conséquence le liquide par les ouvertures du cœur. Les lois de l'élasticité nous laissent comprendre sans peine la réaction qui survient après l'irritation et la contraction ; cette réaction n'est autre que l'expansion et le relâchement des parois du cœur. Ces deux mouvements qu'on nomme systole et diastole, forment une vibration complète; la répétition périodique, régulière, synchronique des vibrations, c'est le mouvement essentiellement vital par lequel la vie commence dans le fœtus au premier mouvement du *punctum saliens*, comme elle s'éteint à la dernière pulsation de cet organe, l'*ultimum moriens*. C'est la fonction vitale du cœur physiquement expliquée.

On peut se rendre compte de cette irritabilité et de la réaction nerveuse par un phénomène analogue du monde extérieur, par exemple, à l'élasticité dans les corps de la matière brute.

Quand une boule d'ivoire est lancée contre une autre, celle-ci entre en mouvement et la première rebondit en arrière; si à la deuxième succède une troisième bille, elle entre à son tour en mouvement en réagissant sur celle-là, et les mêmes effets se produiraient, quelque fût le nombre de billes élastiques en contact. Au moment où une bille quelconque est heurtée, elle réagit sur celle qui l'a frappée; chacune des billes fait alors un mouvement en avant auquel succède un mouvement en arrière égal et contraire : c'est une vraie os-

cillation. Or, puisque les nerfs se composent de molécules disposées les unes à la suite des autres, nous pouvons avancer, par analogie, qu'il suffit de heurter l'extrême pour qu'il se produise une espèce d'ondulation progressive et rétrograde dans toute l'étendue des nerfs. On sait que ce mouvement a lieu et se propage dans les nerfs avec la vitesse de soixante mètres par seconde. L'irritabilité nerveuse est ainsi comparable aux phénomènes du choc des corps élastiques, et la loi de l'action égale et contraire à la réaction peut donc en rendre compte; le relâchement qui lui succède n'est que autre l'équivalent de la contraction.

Au nombre des phénomènes qu'on a regardés comme inexplicables par les forces physiques, il faut placer surtout ceux de l'évolution des êtres vivants et de l'assimilation. Comment le carbone, l'azote, l'hydrogène, etc., contenus dans le suc nourricier, vont-ils constituer les tissus, les organes, les appareils des corps vivants? C'était un problème qu'on soutenait ne pouvoir être résolu que par l'intervention d'une force intelligente et prévoyante. De la constitution, de l'entretien et de la réparation des organes par le principe vital, on inférait que la fonction créait les appareils. Il ne s'agit pourtant que d'expliquer des formes et des arrangements moléculaires. Or, en cela, les phénomènes de l'évolution des êtres et ceux de l'assimilation ne sortent pas du domaine des diverses activités de la matière; car la production des formes, le groupement des molécules d'après un plan structural, d'après un système déterminé, ont aussi lieu dans la matière brute. Quand on dissout un sel dans l'eau et qu'on laisse évaporer la solution, les molécules minérales prennent d'elles-mêmes des formes cristallines merveilleuses qui sont toujours les mêmes dans les mêmes circonstances. Le travail des structures cristallines semble demander autant d'intelligence, de calcul et de précision que la formation des organes vivants. Pourtant, on n'a pas recours à des forces autres que celles qui

sont connues, pour expliquer les phénomènes de la cristallographie, et on a regardé ces formes géométriques comme le résultat de l'attraction et de la répulsion moléculaires. Le problème n'a pas semblé être hors de la portée de l'esprit humain. Si l'on connaissait les mouvements exécutés par les molécules et les directions qu'elles suivent, on pourrait connaître *a priori* la forme qui doit résulter de leur groupement, de la même manière que l'on peut connaître d'avance le solide qui doit résulter de la surperposition d'une certain nombre de briques d'après un plan donné.

C'est encore par le jeu des forces moléculaires qu'on peut expliquer la production des formes dans les êtres vivants : Le résultat général du travail moléculaire dans ce cas est l'organisme, c'est-à-dire un ensemble de parties coordonnées sur un plan structural déterminé dans chaque espèce. La différence qu'il y a entre les deux ordres de phénomènes dont nous venons de parler, ne pouvait pas devenir tellement grande que l'intelligence humaine ne pût s'élever des uns aux autres. L'être vivant à l'état d'embryon se trouve environné du liquide nourricier, ou *blastème*, comme la molécule centrale du cristal nage au milieu des autres molécules suspendues dans l'eau mère ; dans le premier, comme dans le second cas, en vertu de leur propre activité, les molécules environnantes se réunissent, se groupent, se coordonnent de façon à produire un agencement final, qui est le résultat des forces appliquées aux atomes de la matière. Dans les deux cas, les atomes obéissant chacun au foyer d'action qui leur est propre, ils se démêlent, pour ainsi dire, ils se dégagent les uns des autres pour former des groupes particuliers et des systèmes différents au sein du milieu commun ; car on sait que des sels qui ne sont pas isomorphes étant dissous dans le même véhicule, cristallisent séparément, reproduisant chacun le type qui lui est propre. Lorsque l'être vivant est sorti de la période embryonnaire, les conditions de son accroissement

ne sont pas essentiellement différentes de celles dans lesquelles a pris naissance l'organisme; car le suc nourricier, au lieu de l'environner de toutes parts extérieurement, pénètre intérieurement sur toute la surface et dans toute la profondeur des tissus. Ce travail moléculaire est tout à fait semblable à celui qui donne lieu aux phases successives par lesquelles passent les cristaux avant d'atteindre leur dernière période de formation.

L'influence des agents extérieurs, tels que la chaleur, la lumière, l'électricité, la pression, etc., est nécessaire au travail moléculaire pour produire soit des formes cristallines, soit des combinaisons organiques; car, d'une part, on sait que les cristaux n'affectent les mêmes formes qu'autant que les conditions de milieu restent toujours semblables. D'autre part, on sait aussi que ni le germe des végétaux, ni l'œuf de l'animal, quoique fécondé, ne se développent dans leur milieu que dans des conditions données de température, de lumière, d'humidité, etc. On connaît les changements que ce milieu produit dans l'organisme et les modifications que l'acclimatation opère dans les êtres vivants. Nous pouvons bien conclure de ces rapprochements, qu'on pourrait pousser beaucoup plus loin, que le développement de l'organisme par les germes n'est pas un problème essentiellement différent de celui de la production des formes cristallines, dont la première est la forme qu'affecte la molécule centrale; partant, que le travail organique peut bien être le résultat des forces propres à la matière en général, sans qu'on ait besoin de faire intervenir une puissance intelligente, créatrice de l'organisme. Ici encore, si nous pouvions voir les atomes et les mouvements auxquels ils obéissent, nous pourrions assigner les positions respectives qu'ils vont occuper et déterminer la forme qui exprime le résultat final de leur groupement. Une intelligence suffisamment développée par une plus grande expansion de ses facultés rationnelles pourrait déduire de l'œuf ou de la graine

l'évolution de l'animal ou du végétal, ainsi que le dit Tyndall.

De tout ce que nous venons de dire, il résulte (1) qu'un grand nombre de phénomènes qui avaient été regardés comme dépendant entièrement du principe vital, rentrent dans le domaine de la force moléculaire. Nous ne prétendons pas que tous les phénomènes soient entièrement expliqués par la science qui, dans l'état actuel, est encore au berceau ; mais de ce qu'un problème n'est pas résolu, on ne peut conclure qu'il soit insoluble ou absurde. Nous n'avons pas l'équation de la courbe que parcourt la matière dans l'évolution de l'organisme, mais nous concevons que cette courbe n'est que l'expression des rapports qui existent entre les forces latentes renfermées dans le germe, et celles des molécules du milieu dans lequel a lieu l'évolution du germe. Si l'on donnait cette équation, tous les phénomènes de l'être vivant, ceux de la conscience et de la pensée exceptés, à partir du premier instant de son existence jusqu'au dernier, s'expliqueraient parfaitement. La production de la graine et de l'œuf et la décomposition même, ou la mort de l'être, et, bien mieux encore, les formes moléculaires par lesquelles passe l'organisme dans la résolution de ses éléments, et le retour de la matière qui le compose au règne minéral, tout se démontrerait rigoureusement *a priori*.

(1) Jusqu'à un certain point, car, dans le domaine de la matière inanimée, les conditions qui déterminent les molécules à entrer en combinaison en vertu de leurs attractions réciproques, étant absolument accidentelles, une fois cette combinaison opérée, tout rentre dans l'immobilité. Tandis que le caractère essentiel qui sépare les phénomènes chimiques qui s'accomplissent dans les corps vivants et animés, de ceux de la matière brute ou amorphe, c'est que l'influx, cause qui les détermine, étant permanent, les réactions et les transformations organiques sont elles-mêmes permanentes. — Dans les corps vivants donc, en outre des attractions moléculaires et du rapprochement accidentel des éléments, qui, dans le domaine de la matière brute suffisent à tout expliquer, il y a le fait d'une action causale extra-moléculaire, qui opère pour l'entretien et la continuité du phénomène. Ainsi, dans l'animal, cette cause est la *force vitale organique* constituée par les courants bio-électriques du système nerveux. (Dr P.-P.)

DU TRAITEMENT DE LA FIÈVRE TYPHOIDE

PAR LA SOCIÉTÉ MÉDICALE HOMOEOPATIQUE DU COMTÉ D'ALLEGHANY

Indications caractéristiques des médicaments.

Aconitum. — Surexcitation du système artériel, frissonnement, pouls plein et rebondissant, peau chaude, forte soif, céphalalgie frontale, pressive en dehors, vertiges, aggravation des symptômes en se redressant.

Arnica. — État apathique, stupide du malade; inaptitude; se sent meurtri et endolori partout; perte de connaissance avec délire; grande faiblesse; ne se trouve à l'aise dans aucune position; trouve le lit trop dur; sommeil non réparateur; langue sèche avec enduit blanc au milieu; mouvement expirateur des lèvres en dormant; tremblement de la lèvre inférieure; épistaxis; point de côté droit; grande chute de forces.

Arsenicum. — La face dénote l'anxiété, elle est tirée et contractée : les joues sont rentrées, chaudes, brûlantes, avec des taches rouges, les yeux pleins d'eau ou agglutinés quand ils se ferment, la langue rouge et sèche, les lèvres sèches, gercées et noirâtres; sueur froide au front; fuliginosités noires sur les dents; parole bégayante, presque ou tout à fait inintelligible; soif excessive, boit souvent, mais peu à la fois, le liquide s'écoule avec bruit à travers l'œsophage; vomissements ou regurgitations, brûlement dans l'estomac et dans les intestins; sensibilité du ventre à la pression (avec météorisme marqué), spécialement sur la région iléo-cœcale et souvent dans la région splénique; selles brûnâtres, aqueuses, sanguinolentes, fétides et involontaires; suppression ou émission involontaire d'urine; voix faible; éruption miliaire blanche; grande prostration et émaciation rapide; odeur cadavéreuse de la chambre, pire après minuit.

Baptisia. — Dans la première période, dès que la maladie

commence à se manifester, le malade paraît insoucieux, n'a point envie de sortir, se sent plein d'anxiété, s'effraie de quelque chose qui doit lui arriver, sans savoir ce que c'est; céphalalgie sourde, stupéfiante; enduit brun et sécheresse de la langue, particulièrement au centre; haleine fétide; s'endort en parlant; se plaint, lorsqu'il est couché, de n'être pas capable de s'endormir parce qu'il ne peut se concentrer; physionomie stupéfiée.

Si ce remède est promptement administré à cette période ou au début de la maladie, le malade tombe dans une transpiration abondante et la convalescence se fait rapidement.

Belladonna. — La maladie se développe avec une grande rapidité, la première période est à peine perceptible; face bouffie et rouge, yeux brillants et étincelants avec pupilles dilatées; battements des artères dans la tête et au cou; bouche tordue; nez et gorge secs et enflammés; tressaillements pendant le sommeil, intolérance de la lumière ou du bruit; délire, essaie de mordre et de déchirer les assistants; langue sèche, rouge et gercée, brune et quelquefois blanche au centre; la langue tremble et semble difficile à sortir, sensibilité de l'abdomen; sent le moindre défaut du lit. — Utile quand la bronchite se déclare; aggravation des symptômes dans l'après-midi.

Bryonia. — Face tuméfiée et rouge, lèvres sèches, brunes et gercées; langue recouverte d'un enduit épais, sale, blanc-jaunâtre; violente céphalalgie stupéfiante, comme si la tête avait été frappée et pire au mouvement, il lui semble qu'elle va se fendre; délire, parle des événements du jour précédent ou de ce qui se fit avant sa maladie, désire aller chez lui; tressaillements subits et songes vifs pendant le sommeil, ou insomnie et jactitation dans le lit; sécheresse de la bouche sans soif, ou bien soif avec désir de grandes quantités d'eau à la fois; malaise d'estomac, en étant assis; sensibilité du creux de

l'estomac au toucher; goût amer des boissons; constipation; selles brunes, sèches et d'apparence calcinée.

Calcarea carb. — Chez les enfants et les adultes de constitution scrofuleuse, ou dans l'aggravation de la maladie qui précède l'éruption du rash miliaire; oppression de poitrine; agitation et délire, jactitations des membres; toux courte, hachante et diarrhée excessive; rêve toujours des mêmes sujets; insomnie.

Cantharis. — Utile quand il y a de la strangurie; émission d'urine sanguinolente par gouttes, avec brûlement dans l'urètre pendant la miction; évacuations sanguinolentes débilitantes; — frissonnement, plutôt le soir, non soulagé par la chaleur externe; pouls dur; plein et rapide, sueur d'odeur urineuse.

Carbo veget. — Dissolution du sang se manifestant rapidement; les pupilles ne réagissent pas, les yeux sont enfoncés et sans lustre; face pâle, tirée et froide; langue sèche, noire et tremblante; délire murmurant; saignement par la bouche et par le nez; torpeur complète; grande prostration, manque d'air et désire continuellement qu'on l'évente; diarrhée colliquative, brunâtre ou sanguinolente, d'odeur cadavéreuse et involontaire; paralysie du cœur et des poumons; peau bleuâtre et parfois couverte d'une sueur froide; extrémités froides.

China. — Quand la fièvre a été déterminée par des pertes d'humeur; périodicité marquée; selles indigérées, jaunâtres et aqueuses; flatulence sans douleur; pesanteur de la tête avec bourdonnements dans les oreilles; sueurs nocturnes affaiblissantes.

Cimicifuga. — Aux cas où les malades étaient d'employer les stimulants sur une grande échelle, quand les tissus musculaires sont susceptibles d'avoir été affectés par le froid, ou quand le malade est d'un tempérament fortement nerveux et disposé aux abus de l'exercice physique ou mental; douleurs dans toutes les parties de la tête et du corps; frissonne-

ment et adipsie après la disparition de ce frisson; douleurs pires dans le derrière de la tête et dans la région lombaire; *ne désire pas être seul, mais n'est pas causeur.*

Cocculus. — Grande débilité; se plaint de céphalalgie et d'étourdissement; tendance à la syncope; symptômes gastriques prédominants, tête et face chaudes, extrémités froides.

Colchicum. — Chute soudaine des forces vitales; face hippocratique; narines noires; enduit fuligineux des dents, de la bouche et de la langue; peau sale et ongles bleus; distension dure et sensible de l'abdomen; forte soif; obtusion intellectuelle, bien que le malade réponde correctement aux questions; selles involontaires, fétides et mêlées de flocons blancs; urine foncée, rare ou supprimée; pouls petit et contracté, rapide et à peine perceptible.

Cuprum. — Imminence apparente de la mort; écoulement de sang clair par le nez; apparition subite de taches pourprées sur le corps.

Gelseminum. — Aux premières périodes; obtusion des sens avec douleurs dans la tête, de caractère indéterminé; frissonnement avec tendance à clore les paupières; agitation nocturne : *il ne peut dormir mais en a tout le temps le besoin ;* fièvre sans soif, *démarche chancelante, comme celle de l'ivresse ;* diplopie.

Hyosciamus. — Rougeur sombre et tuméfaction de la face; langue rouge et brune, sèche et gercée; lèvres parcheminées; délire furieux qui persiste quand il est éveillé : il voit des personnes absentes, ramasse continuellement les couvertures, marmotte avec loquacité; très-grande agitation, avec essai de sortir du lit et de s'enfuir; yeux rouges, brillants, avec regard vide, tressaillements des membres avec soubresauts des tendons; paralysie des sphincters vésical et anal; odeur cadavéreuse de la bouche; grincements de dents; quelquefois hémorhagies intestinales abondantes.

Ignatia. — Bouffées de chaleur subites; douleur dans la

région frontale, qui empêche d'ouvrir les yeux; sensation de suffocation, remontant de l'estomac dans la gorge, avec oppression de poitrine; sensation de vide et de faiblesse au creux de l'estomac; soupirs et sensation de malaise; mouvements convulsifs des membres avec engourdissement des pieds et des jambes; insomnie par des songes fatiguants; s'éveille aussitôt qu'il commence à s'endormir.

Lachesis. — Aggravation dans l'après-midi; pas de soulagement par la sueur; mâchoire inférieure pendante; langue sèche, rouge ou noire, gercée et saignante à l'extrémité, tremblante quand elle est sortie ou se prenant sous les dents avec impossibilité de la faire sortir; lèvres gercées, sèches et saignantes; stupeur et délire murmurant; gorge plus douloureuse du côté gauche avec dysécie; ne peut supporter que quelque chose lui touche le larynx à l'extérieur; aggravation après le sommeil; selles très-fétides, qu'elles soient naturelles ou autrement.

Lycopodium. — Sopor ou délire; emploie des mots erronés pour s'exprimer; grande crainte de rester seul; cris pendant le sommeil et rires immodérés; mauvaise humeur en s'éveillant; carphologie; violente jactitation des membres au réveil ou en s'endormant, avec cris; face tirée, jaunâtre ou avec rougeur circonscrite des joues, dans l'après-midi; chute de la mâchoire inférieure, bouche ouverte, respiration lente et prostration; langue sèche à enduit rouge foncé ou noir, avec mucus épais; mouvement de ventilation des ailes du nez; ventre plein de borborygmes, particulièrement dans l'hypocondre gauche; plénitude de l'estomac, qui prend en haut vers la gorge; sédiment sablonneux rouge dans l'urine; aggravation de quatre à huit heures du soir; membres froids; un pied chaud, l'autre froid.

Mercurius. — Généralement indiqué dans les premières périodes; se sent faible et malade de partout, de sorte qu'il doit se coucher; tuméfaction et saignement des gencives; ha-

leine fétide; langue molle et sur laquelle les dents s'impriment; soif intense; aggravation pendant la sueur; céphalalgie frontale et occipitale; urine foncée; selles verdâtres, jaunes, avec ténesme; bronchite; couleur ictérique de la peau; aggravation la nuit et par les temps humides.

Moschus. — Quand les poumons sont affectés, que la toux cesse subitement et que la poitrine se remplit de mucus; gargouillement de l'eau pendant la déglutition; selles et urines involontaires; pouls faible et lent.

Muriatic acid. — Coule constamment au bas du lit; gémit et se plaint pendant le sommeil; marmottage inconscient en s'éveillant; grande sécheresse de la bouche et de la gorge avec incapacité de sortir la langue; s'enfonce la tête dans les oreillers; intermittence du pouls à tous les troisièmes battements; selles et urines involontaires, abondantes et aqueuses.

Nitric acid. — Selles verdâtres, muqueuses, âcres avec fortes douleurs; hémorrhagies intestinales et sensibilité de l'abdomen; urine très-fétide; chute des forces; pouls irrégulier; pneumonie avec toux et respiration râlante; expectoration brunâtre, sanguinolente.

Nux vomica. — A la première période: frissons au mouvement; sécheresse du bout de la langue et de la partie antérieure de la bouche; sensibilite à l'air libre; aggravation des symptômes vers trois heures du matin, irritabilité et mauvaise humeur; soif avec aversion pour l'eau; bouche et arrière-gorge pleines d'ulcères fétides; soulagement en se couchant.

Opium. — Coma profond avec respiration stertoreuse; délire loquace; yeux grands ouverts; face rouge et bouffie; constipation ou diarrhée aqueuse, fétide; selles involontaires; boules dures, noirâtres; rétention d'urine; respiration laborieuse, écume à la bouche; ronflement pendant la respiration et l'inspiration; froid du corps avec tressaillements et tremblement.

Phosphorus. — Inflammation des poumons; dyspnée, toux

dure, sèche ou grasse, avec expectoration rouilléee; délire tranquille, avec carphologie; sécheresse des lèvres et de la langue; désir de boissons froides, qui restent quelque temps dans l'estomac et puis sont rejetées, diarrhée indolore, aqueuse, verdâtre ou de sang noir décomposé; faiblesse et sensation de vide dans le ventre; aggravation depuis le soir jusqu'à minuit.

Phosphori acid. — Indifférence et apathie; ne désire pas parler, répond lentement aux questions; expression stupide de la face; regard fixe, yeux creux, vitreux, épistaxis; gargouillement dans les intestins et distension de l'abdomen; diarrhée grisâtre, aqueuse, indolore; délire; en arrière de la tête et du cou, sueur froide et visqueuse; froid du ventre, des pieds et du bout des doigts, avec chaleur de la tête; pouls fréquent, faible et intermittent.

Pulsatilla. — Troubles gastriques; chaleur fébrile, au lit, la nuit, avec frissonnement; en soulevant les couvertures; mauvais goût dans la bouche, le matin, et langue chargée, sans soif; goût putride dans la bouche avec inclination à vomir, amélioration à l'air libre; aggravation à la chambre chaude et la nuit.

Rhus tox. — Dépression et désespoir, anxiété; il est importuné par les soucis, solitaire et pleure souvent; tremblement et agitation très-grande, chute des forces vitales, crainte d'être empoisonné; cercle bleu autour des yeux, avec rougeur et tuméfaction de la face; lèvres sèches, couvertes de croûtes brunes; langue sèche, unie et rouge à la pointe; délire; murmure et se parle à lui-même; céphalalgie, aggravée en ouvrant et en mouvant les yeux; obstruction des oreilles avec ouïe dure, oppression de poitrine avec toux sèche ou avec expectoration épaisse et sanguinolente; douleurs dans les membres, pires pendant le repos; évacuations alvines involontaires pendant le sommeil, avec grand épuisement; selles, quelquefois abondantes, aqueuses ou sanguinolentes; sommeil

agité, avec songes effrayants; soif avec désir de grandes quantités d'eau; aggravation la nuit, particulièrement après minuit.

Stramonium. — Perte de connaissance, avec mouvements involontaires, parle constamment et jactitation de la tête sur les oreillers; perte de la vue, de l'ouïe et de la parole; veut sortir du lit; délire; langue brune et sèche au centre; lèvres écorchées et gercées; fuliginosités sur les dents, selles d'odeur de charogne; diarrhée noirâtre toutes les heures; pas de soif, bien que la bouche soit très-sèche; urine supprimée ou abondante et involontaire.

Sulfur. — Malade de constitution psorique, ou quand le remède convenablement choisi ne semble pas agir; chaleur brûlante et plénitude au sommet de la tête; extrémités froides; apparence pâle, maladive; lèvres rouge vif, saignement par le nez, les gencives et les dents; haleine mauvaise; forte soif; langue sèche et brune; somnolence le jour et insomnie la nuit, diarrhée, surtout le matin de bonne heure; grande prostration après la selle; urine fétide; faiblesse avec tendance à défaillir; parle en dormant.

Zincum. — Perte de connaissance; ne reconnaît personne; délire; yeux brillants; décubitus dorsal; tombe en bas du lit; soubresauts des tendons; carphologie, remue les mains autour de lui comme s'il voulait prendre quelque chose; tremblement des mains; froid des extrémités; pouls petit et intermittent; paralysie cérébrale imminente.

(*Transaction de la 7e session annuelle de la Société médicale homœop. de l'État de Pensylvanie*, 1872.)

(Traduction du Dr F. Chauvet.)

REVUE DES JOURNAUX

PAR LE Dr F. CHAUVET.

(Suite.)

Maladie des vertèbres cervicales, par le Dr J.-H. Nankivell, chirurgien a York.

« Le cas à considérer est celui d'une maladie de l'épine, qui, quelquefois, provient d'une ulcération des cartilages invertébraux, parfois d'un état morbide du tissu spongieux du corps des vertèbres, et que suit souvent une perte plus ou moins complète de puissance de l'usage des jambes. » Cette première phrase des « Maladies des vertèbres, » dans l'admirable *Dictionnaire de Chirurgie* de S. Cooper, a été transcrite ici comme introduction aux cas que j'ai à décrire. Mon ami, le Dr Wolston d'Edimbourg, pendant son séjour à York, dans la dernière partie d'août 1868, fut prié de voir un petit enfant atteint de paralysie des jambes et des bras; il localisa l'affection dans les vertèbres cervicales supérieures et me demanda l'admission du malade au Dispensaire homœopathique d'York, me faisant, en même temps, part de ce qu'il craignait une terminaison défavorable.

Frédéric Walker, enfant scrofuleux, âgé de 3 ans, me fut envoyé le 29 août 1868; l'historique de sa maladie, que je pus tirer de sa mère, était très-insuffisant. Quand il eut 7 mois, elle remarqua qu'il avait quelques taches sur les yeux; mais, bien qu'il fût toujours maigre et délicat, il marchait à 12 ou 13 mois; à 16 mois, sa tête, nota-t-on, penchait en avant, le menton appuyant sur le sternum, et il commença instinctivement à la soutenir en plaçant ses mains sous son menton, et quand il la relevait, particulièrement si ses mains ne supportaient plus le menton, il ouvrait la bouche comme s'il eût bâillé. Les parents ne soupçonnèrent

aucune affection spinale, parce qu'alors il n'y avait, dans le cou, nulle difformité palpable ou évidente; peu à peu, on remarqua que l'enfant n'avait plus aucun pouvoir de tenir les objets dans ses mains; il saisissait ses jouets et du même coup les laissait retomber. Bientôt après, il perdit la faculté de marcher et celle de se tenir debout, il n'avait même pas celle de s'asseoir. Il n'y avait aucune difficulté dans la miction, mais beaucoup de constipation; l'appétit était bon, l'intelligence « précoce » et la mémoire excellente.

Je trouvai l'enfant couché sur un sofa; c'était sa position habituelle, les deux mains attentives à supporter la tête; il était très-amaigri.

.....Je prescrivis une diète très-nutritive, le séjour exclusif sur un lit ou sur un sofa, dont on aura soin de le changer alternativement.

Pendant le mois de septembre, il prit *Silicea* 3 et *Arnica* 3, sans résultat apparent. En octobre, il eut *Silicea* 3, alterné par semaine, avec *Calc. carb.*, et la seule différence appréciable fut l'amélioration de sa santé générale et de son teint.

Dans la dernière partie de novembre, on donna *Silicea* 30 et le 5 décembre une éruption parut sur son corps (*Silicea* a : boutons, avec démangeaison, à la nuque), et la mère pensa qu'il y aurait amélioration ultérieure, « parce que, disait-elle, mon enfant se remue davantage, » entendant par là qu'il ne restait pas aussi tranquille que de coutume sur sa couche. Je l'engageai à ne jamais placer l'enfant sur ses jambes pour essayer s'il pouvait, ou non, se tenir debout, l'assurant que, fût-il capable de le faire, il trouverait instinctivement quelque moyen de retomber sur le sofa.

Le 12 décembre, on me rapporta que sa langue était blanche et l'haleine fétide, de sorte qu'il eut *Sulfur*. 30.

Le 19, la mère m'informa joyeusement qu'il y a eu une abondante sortie de l'éruption (*Sulfur* ?), mais qu'il s'est plusieurs fois levé tout seul du sofa, et s'est soutenu, en s'aidant

des mains sur les coussins. Ainsi, dans 4 mois, nous avions, semblait-il, fait les progrès les plus rapides et les plus satisfaisants ; craignant que l'enfant ne fût trop imprudent, je l'engageai à ne lui permettre de se tenir que très-peu de temps, deux fois par jour, et comme c'était un petit compagnon vif et intelligent, il n'y eut pas de difficulté à lui faire effectivement adopter cet ordinaire.

2 janvier 1869, le raft a disparu et l'amélioration est progressive. Continuer *Silicea*.

Le 30, on me rapporta qu'il s'est levé de son lit et a marché dans la chambre, faisant ainsi ses premiers pas pour la seconde fois. J'ai de temps en temps examiné le cou et constaté qu'il y avait une saillie distincte de l'apophyse épineuse de la quatrième vertèbre cervicale, mais une légère pression ne produit pas de douleur, et la maladie paraît s'être arrêtée, à en juger par les symptômes locaux et généraux.

En février, mon petit malade engraissa rapidement et enforcit, et la seule chose à remarquer sous ce rapport est la projection de la tête en avant; il marchait maintenant dans la maison sans aide ni soutien, et la force de ses bras s'accroissait à proportion de celle de ses jambes; l'action des intestins est devenue tout à fait normale ; mais il se plaignait parfois de douleur au poumon, comme il disait, et pour laquelle *Arnica* lui fut donné avec succès. Je n'ai pas d'autres rapports sur ce cas; dans l'année, je vis l'enfant à longs intervalles et trouvai qu'il allait bien ; il continuait à prendre *Silicea*, plus par habitude que par nécessité, et fut envoyé à l'école où, sans doute, il dépassera ses compagnons dans tous les exercices de l'intelligence, mais jamais au jeu.

Morale. Il n'est pas nécessaire, pour aider dame nature à guérir les maladies vertébrales, d'envelopper le corps du malade dans une cage de fer, ni de le troubler et le martyriser par des sétons.

Sur les corrélations spécifiques de Ferrum, par le Dr Meinigke de Leipzig.

(N. L. für. Hom. Klinick)

I. *Sang* et *système lymphatique.*

Une des observations les plus constantes est celle de l'augment des constituants aqueux et des corpuscules blancs du sang, en même temps d'une légère diminution de la fibrine hématique ; les corpuscules rouges prennent une couleur plus foncée; le pouls tombe de 5 à 20 pulsations par minute (d'après les expérimentations de Löffler sur cinq personnes). L'anormale distribution du sang dans les régions vasculaires du centre et de la périphérie est causée par l'affection de l'organe central du système nerveux.

D'après le symptôme 56 (R. A. M. L.), le système lymphatique glandulaire est directement affecté par le *Fer* ; les résultats des expériences physiologiques se taisent sur ce point, mais il n'est pas douteux que nous ne soyons justifiés en croyant à cette affection, d'après le résultat observé de l'augmentation des globules blancs et d'après les rapports des effets curatifs du *Fer* dans les affections glandulaires et chez les constitutions leucémiques. En l'hiver de 1862, j'eus occasion de faire à ce sujet quelques remarques intéressantes ; il se présenta alors, chez les adultes, plusieurs cas d'une maladie où, après un frisson, des rangées de glandes lymphatiques sous-cutanées tuméfiées paraissaient sur le cou, les bras et les hanches, avec symptômes fébriles et débilité extrême. Le *Fer* en fit une cure rapide; après chaque dose du médicament, il se produisait une légère transpiration. Le pouvoir thérapeutique du *Fer* dans certaines formes d'hydrémie et de leucémie est si bien connu qu'il n'est pas nécessaire de le décrire.

II. *Cerveau* et *nerfs cérébraux.*

Hypérémie incapable à méconnaître, et orgasme des vais-

seaux sanguins des miméninges et de la convexité du cerveau (sympt. 1, 2. R. A. M. L.; perte de connaissance dans le cas de Warburton) ; la base du cerveau semble n'être pas toujours affectée, ou, au plus, seulement de petites places circonscrites du pont de Varole et de la moelle allongée (spasme tonique, dans le cas de Warburton, névroses du pneumogastrique). Les nerfs optique et olfactifs semblent être indemnes comme aussi les nerfs trocléaris et motor oculi ; la diminution d'irritabilité de l'iris peut être attribuée à l'effet de l'hypérémie cérébrale dans la racine du sympathique et du nerf naso-ciliaire dans le ganglion ciliaire. D'autre part, le nerf trijumeau est considérablement affecté; la partie sensitive semble être impliquée dans le symptôme, hypéresthésie du cuir chevelu (s. 28), dans la sensation de douleur et brûlement à la conjonctive et dans le méat auditif (s. 35, 38, 44, 45); dans la sensation de douleur et d'engourdissement dans les parties fournies par le nerf lingual (s. 49). La portion motrice des branches supérieures du rameau maxillaire inférieur, qui fournit aux muscles temporal et masséter (cas de trismus de Warburton). Le nerf facial ne semble pas être affecté, le nerf auditif ne l'est que secondairement, à la suite de l'état de congestion du cerveau (s. 46 et 47); le nerf glosso-pharyngien réagit par la production de différentes altérations du goût (94, 100) ; le nerf hypoglosse semble être affecté, bien que ce puisse être d'une façon secondaire, dans le cas de Warburton (incapacité de parler). Les nerfs vague et spinal accessoires sont manifestement enflammés.

Nous reconnaissons trois directions principales dans ceux qui sont affectés :

A. Névroses dans la sphère du système circulatoire : pouls petit et rapide (Warburton) ; pouls lent (Löffler) ; défaillance (s. 246, 247) ; ischiœmie aux extrémités (206, 232) ; ébullition de sang (286, 287) ; pouls à peine perceptible (289).

B. Névroses dans la sphère du système respiratoire : catarrhe

laryngo-bronchique et état de congestion des poumons ; toux, expectoration de mucus, de pus, de sang (s. 151, 190), avec et sans asthme et douleurs dans les différentes parties du thorax.

C. Névroses dans la région de l'isthme du palais, de l'œsophage et de l'estomac : sensation d'excoriation; douleur et pression en avalant (s. 51,55); spasme de l'œsophage (161), avec affection simultanée des fibres motrices du nerf glosso-pharyngien; angine tonsillaire et catarrhe pharyngien ; vomissement de mucus acide ou d'aliments, nausées et éructations (s. 57,73); mal d'estomac, perte d'appétit, distension de la région épigastrique, douleur spasmodique dans l'estomac (s. 74,89).

Sensorium. — Pas de tendance à la méditation; confusion d'esprit (14) ; lassitude et assoupissement le jour; difficulté de s'endormir.

Des affections locales appartiennent à cette sphère: blépharite et conjonctivité palpébrale et bulbaire (33, 40).

Les effets curatifs du *Fer,* qui ressortent à cette sphère, furent observés :

1. Dans les états hypérémiques du cerveau, méningite convexe des enfants et des adultes, avec caractère aigu, idiopathiques et à la suite de la scarlatine, traitées par moi-même et par d'autres médecins, d'après la méthode de Rademacher.

2. Ophthalmie scrofuleuse (école de Rademacher).

3. Delirium tremens (par moi et d'autres rademacheriens).

4. Trismus idiopathiques (par moi).

5. Angine tonsillaire (par moi et l'école de Rademacher).

6. Laryngite catarrhale et pseudo-croup (par moi et l'école de Rademacher).

7. Pneumonie, pleurésie, hémoptysie (par moi et l'école

de Rademacher, et enfin aussi par quelques praticiens homœopathes).

8. *Asthme* (praticiens hom. et école de Rad.).

9. Œstivatio sanguinis nocturna (prat. hom.).

10. Gastrodynci, dyspepsie (prat. hom. et allop.).

11. Chorée (prat. allop.).

III. *Système nerveux spinal.* — A. Névroses du plexus brachial, douleurs dans les parties musculaires de l'épaule, le long du bras, spécialement la nuit; bras comme paralysé; crampes et soubresauts dans les mains (s. 196, 208); gonflement des mains.

B. Névroses des nerfs thoraciques antérieur et postérieur. Douleurs et sensation de constriction dans les muscles du tronc (s. 164, 172, 193, 191, 192, 196, 204).

C. Névroses des nerfs sacrés.

D. Plexus ischiatique: sciatique; douleurs dans les muscles de la cuisse, de la jambe et de la plante du pied, avec et sans crampes, tuméfaction des extrémités inférieures, pesanteur et roideur des membres inférieurs (s. 209, 234).

B. Plexus vaginal, uni aux branches du même nom du nerf sympathique, telles que anales, vésicales inférieures, vaginales. Des affections qui viennent dans cette classe, je puis mentionner : catarrhe anal, proctalgie, douleurs et crampes dans le rectum, écoulement de mucus et de sang hémorrhoïdal par l'anus (s. 113, 123), sortie d'oxyures (114, 115). Les autres névroses qui appartiennent à cette division et à celle du plexus pudendi communis, seront mentionnées parmi les affections des organes auxquels ces nerfs se distribuent.

Les résultats curatifs suivants, appartenant à cette catégorie, doivent être notés. Guérison de:

1. Rumatalgie de l'articulation de l'épaule et des bras (Prat. hom.);

2. Sciatique (Ecole Rad. et moi);

3. Sudamina hœmorrhoidalia (id. id.);

3. Œdema pedum. (Prat. hom. et allop.);

5. Production d'oxyures (Prat. hom.).

IV. *Organes sexuels* et *uropoiétiques*. — Après l'usage du *Fer*, assez souvent l'urine a une réaction neutre, quelquefois aussi alcaline, et elle contient du phosphate basique de chaux, du phosphate triple, des corpuscules muqueux et peut-être aussi de l'albumine (?) (Löffler et Kissel). Symptômes d'affections catharrales des reins (?), de la membrane muqueuse de la vessie et de l'urètre, avec affection du sphincter vésical (s. 129, 133, 134); on les vit sous forme de difficulté urinaire, de blennorrhée, de flueurs blanches, d'hypéresthésie de la muqueuse du vagin (s. 135, 138).

L'état d'excitation des organes sexuels se montre dans les érections persistantes et les pollutions nocturnes des hommes (s. 130, 132); dans la métrorrhagie rare, la blennorrhée et l'hypérémie utérines, l'aménorrhée, l'avortement et la stérilité chez les femmes (s. 137, 150).

Les résultats curatifs du *Fer* dans cette sphère ont été observés dans :

1. Le catarrhe vésical et urétral chronique (Eco le Rad., prat. allop.);

2. Les pollutions (Prat. hom. et allop);

3. La leucorrhée, la métrorrhagie, l'aménorrhée (Rad. hom. et allop.);

4. L'hydrocèle (Ecole rad.).

V. *Canal intestinal*. — Les oyxdes, les sels et les combinaisons chlorurées du *Fer*, prises à doses susbtantielles, forment des albuminates avec les substances contenues dans l'estomac et le canal alimentaire ; ces masses coagulées, ou seulement redissoutes par la digestion sous un petit volume, gagnent le foie par les vaisseaux porte ; une partie du fer est excrétée par la bile ; le fer qui reste encore en circulation dans le sang est excrété par les reins, les glandes mammaires (dans le lait) et épiderme. Le fer non dissous, qui reste dans les intestins, sort

avec les fœces, sans affecter l'économie de l'organisme, et les colore en rouge brunâtre s'il y a un grand excès d'oxyde, ou en noir (surtout les selles liquides) en se combinant avec les molécules sulfurées de la bile sous la simple forme de *Sulfure de fer*. Ou les symptômes qu'il excite sont causés par une action directe sur les nerfs sympathiques, ou ils ne proviennent qu'indirectement des changements qu'ils effectuent dans la qualité du sang : on ne sait lequel des deux. Les résultats suivants des expérimentations physiologiques doivent être notés ici : élancements dans les intestins, météorisme, gargouillement, douleurs de colique, pesanteur douloureuse dans l'abdomen pendant la marche (s. 101, 111), besoin pressant de la selle, selles fréquentes, diarrhée et brûlement à l'anus, (s. 121, 128).

Les résultats curatifs que je rapporte à ce sujet, sont :

1. Péritonite circonscrite, limitée à de petites places (Rad. et moi).

2. Diarrhées (Prat. hom. et allop.)

VI. Enfin, comme appartenant aux relations de *Ferrum* au foie, à la rate et aux reins, on ne peut nier que les relations de nutrition et de fonctions de ces organes ne soient modifiées par lui ; mais on n'a pas déterminé d'une manière satisfaisante, soit par les expériences physiologiques, soit dans les résultats des observations pathologiques, de quelle manière ces fonctions sont influencées. On peut seulement supposer que les altérations du processus vital de ses organes ne soient indirectement causées par l'altération de qualité du sang et de ses constituants.

De cette explication de corrélations spécifiques du *Fer* à certains tissus de l'organisme, basée sur les résultats des expériences physiologiques, nous pouvons déduire que c'était toujours le principe de similitude qui régnait dans ces cas de cure, mais quand il ne fut ni ne sera reconnu.

TYPHUS ABDOMINAL, PAR LE Dr TRINTKS (N. Z. FUR H.K.)

1. Typhus abdominal simple...

Ne demande l'emploi que de peu de médicaments : *Aconit*, parfois *Bellad.* et *Ipéca.*, dans les cinq premiers jours de la première semaine, et dans les derniers jours de cette semaine, *Bryona*, dont la sphère d'action s'étend à la fin de la semaine puis *Phosphoric acid.* Un changement rapide de médicaments est rarement indiqué, et on doit bien leur laisser tout le temps de leur action ; le processus typhus doit traverser ses différentes périodes et ne peut être raccourci ; l'épistaxis modérée, dans la première semaine, ne doit pas être traitée ; mais, si elle est forte et revient fréquemment dans les dernières périodes, on doit l'arrêter par l'*Acide sulfur.*, parce qu'elle diminue la masse du sang. Les selles typhoïdes, si elles ne se présentent pas plus de deux ou trois fois par jour, ne doivent être arrêtées avant le dixième ou le douzième jour, autrement la maladie a une tendance à occuper le cerveau. La constipation qui se manifeste ne doit pas être troublée, autrement, la diarrhée, difficile à maîtriser, est capable de se déterminer et la cicatrisation des ulcères intestinaux est arrêtée et forcément interrompue, et il peut se produire des adhérences qui causeront des rétrécissements du canal intestinal.

2. *Typhus bilieux.*

Est généralement, au moins dans les cas que nous avons vu, le produit d'influences externes, qui déterminent une hypérémie, ou même une irritation inflammatoire de la membrane du foie et des conduits biliaires, laquelle masque le typhus ; d'où il y a d'abord : langue à enduit jaune, goût amer, nausées, même vomissements bilieux, sensibilité douloureuse et tuméfaction du foie, teinte ictérique de la peau et de l'urine, selles gris cendré, céphalalgie pressive, symptômes fébriles et augmentation de température. Dans ces cas, nous donnons d'abord

Aconit, et aussi *Chamom.*, s'il y a eu auparavant une violente émotion; si le foie est très-douloureux, *Bellad.*, et, quand la complication ictérique est très-prédominante, *Merc. sol.* Par ce moyen, la complication est écartée au bout de la première semaine et le processus typhoïde continue son cours sur la muqueuse intestinale, qui demande *Bryonia* ou *Acide phosph.*

3. Typhus pituiteux.

Cette forme, qui caractérise une très-intense affection de toute la muqueuse de l'estomac et des intestins, de marche très-lente, avec une participation, quoique modérée, du système nerveux et de la circulation, est observée généralement chez les personnes d'âge moyen, spécialement les hommes de constitution lymphatico-phlegmatique, adonnés à l'usage excessif des liqueurs spiritueuses. Quand elle est d'intensité modérée, elle demande *Pulsat.*, et, s'il ne suffit pas, *Merc. sol.* quand il y a un enduit épais blanc grisâtre sur la langue, une très-mauvaise odeur métallique de la bouche, un goût désagréable visqueux insipide, savonneux, des selles liquides fétides avec beaucoup de mucus d'aspect vitreux, quelquefois unies à un ténesme anal dysentérique, de l'urine à sédiment muqueux, une sueur visqueuse et fétide; *Rhus tox*; quand, avec cette violente affection de la muqueuse intestinale, le cerveau est sérieusement affecté de stupeur, sopor, délire marmottant, mouvements musculaires automatiques des mains et des pieds.

4. *Typhus putride.....*

Se distingue par une disposition aux hémorrhagies dans toutes les cavités, par toutes les ouvertures du corps, et dans le tissu cellulaire sous-cutané par rupture des capillaires congestionnés et des plus grands vaisseaux sanguins. Cette tendance se montre, ou dans les premiers jours de la maladie, ou dans la suite de son cours, et elle est habituellement accompagnée par un plus ou moins grand trouble cérébral de la moelle et de la muqueuse intestinale. De là nous voyons d'abondants

saignements de nez et de la cavité buccale, ou par les intestins, les reins, la vessie, l'utérus et les poumons ; des extravasations sanguines de toutes formes et à tous les degrés dans le tissu cellulaire sous-cutané, le décubitus rapidement gangreneux, les noma, etc., et, comme conséquence, une anémie et un collapsus intenses et dangereux, une chute rapide des forces, la mort par paralysie du cœur, etc.

Nous avons généralement observé ces états dans les cas graves de typhus, aux 2°, 3e et 4e semaines, chez des individus anémiques, mal nourris, qui ont précédemment souffert d'affections débilitantes.

Pour cet état septique, nous donnons d'abord *Acide sulfurique* à doses fortes et répétées, et avec les meilleurs et les plus rapides résultats ; les hémorrhagies par le nez, la bouche, les poumons, les intestins, les reins et la vessie sont arrêtées et ne reviennent plus ; les épanchements sanguins sous-cutanés même n'augmentent pas. Nous avons souvent vu ceux-ci, aussi bien que les hémorrhagies intestinales, céder à l'énergique emploi d'*Arsenicum ;* notre expérience nous permet de recommander *Acide muriatique*, mais nous ne devons pas oublier l'*Acide nitrique*, dans plusieurs cas. Nous n'avons pas d'expérimentations personnelles relatives à *Phosphore* ou *Carbo végét.*, dont le dernier, cependant, est de grand usage extérieurement dans les cas de décubitus gangreneux. Dans le noma, l'usage externe et interne de *Kréosote* ne fut guère essayé ; mais nous penchons à croire une grande vertu à *Camphora*. L'anémie, qui reste, cède à *Quinine*, et l'épuisement de la fièvre, au vin fort, et peut être aussi à *Moschus*. S'il y a du collapsus avec diminution graduelle de température, *Camphora* se montre toujours utile.

5. Typhus avec affection cérébrale prédominante.

A. Typhus apoplectique.

C'est une forme que nous avons rencontré deux fois, dans les premiers jours de la maladie, c'est-à-dire le 4e et le 7e jour,

chez un homme et une femme de 30 ans ; chez les deux, le typhus débuta par une extrême congestion du cerveau et de la face, un pouls, dur, plein et très-accéléré, et il se produisit une grande réplétion des vaisseaux sanguins. Tout à coup paraît une attaque d'apoplexie avec perte complète de connaissance et hémiplégie ; la mort suit en 9 heures. Dans ces cas, je n'hésiterais pas, en présence de prodromes imminents, d'ouvrir une veine, d'appliquer de la glace sur la tête, et de donner *Bellad.*, à doses répétées, jusqu'à ce que la congestion du sang dans les vaisseaux cérébraux ait diminué et que le danger ait été écarté. Si l'attaque apoplectique se manifeste, nous mettrons notre confiance dans l'énergique action d'*Arnica*.

B. Le typhus à état versatile; fièvre nerveuse versatile, *f. cum Erettissimo Cerebri et Nervorum ;* — c'est une forme toujours difficile à guérir, qui, dans ses plus graves terminaisons, se montre de pronostic défavorable, et finit souvent en paralysie cérébrale.

Les remèdes qui se sont montrés utiles dans ce cas, sont : *Bryonia* suivi d'*Acide muriat.*, puis *Hyosc.*, *Opium*, *Bellad.*, *Stramon.* et *Zincum*.

Quand l'état versatile se développe au début de la maladie, sa marche ultérieure peut, dans plusieurs cas, être enrayée par l'administration de *Bryonia*. Si, après l'avoir pris 3 ou 4 jours, le résultat n'est pas obtenu, et qu'au contraire, l'héréthisme cérébral et artériel augmente aux heures du matin et du soir, alors *Acide muriat.* est indiqué, et il a souvent comme un effet électrique sur les artères et le cerveau. Dans un assez grand nombre de cas, nous avons été à même d'observer cette très-bienfaisante action d'*Acide muriat.* sur le cerveau et le sang vivant, et nous avons vu l'excitation du système vasculaire calmée très-rapidement, et le retour à l'état normal, la température de la peau s'abaissant aussi. Après quoi le processus typhoïde reprend sa marche sans autre interruption. Mais nous n'avons jamais remarqué qu'il ait exercé une grande

influence sur l'hémorrhagie, — comme par les épanchements sanguins sous-cutanés ; d'où nous sommes porté à douter du pouvoir antiseptique que lui attribue la vieille école. Il ne semble avoir, non plus, aucun effet sur les évacuations ; son action ne nous paraît pas être assez puissante dans le status stupidus ; cependant nous devons le regarder comme un remède indispensable dans le typhus. Hufeland le connut et louangea ses effets dans le status versatilis, et nous devons avouer franchement que nous n'agîmes qu'à sa recommandation et ne pûmes que le confirmer.

Hyosc. est utile dans le status versatile, avec délire intense, dont les sujets changent fréquemment ; — *Opium* est souvent efficace, quand il y a délire très-fort et persistant, causé par une très-grande irritation cérébrale et accompagné de congestion sanguine considérable à la tête et à la face ; mais nous en avons aussi vu des bons effets quand le délire était purement nerveux et n'appartenait pas à une hypérémie cérébrale ; — *Stramonium* est avantageux à donner quand le délire a pris la forme de visions et monomanies, et qu'il s'accompagnait d'hallucinations des sens de la vue, de l'ouïe et de l'odorat ; aussi, contre le délire furieux, où nous avons vu les bons effets de *Bellad.;* dans ce dernier cas ; — *Zincum* mérite l'attention ; on le dit aussi utile dans la paralysie cérébrale imminente.

C. Typhus cum statu stupido ; s. cum sorpore ; febris nervosa stupido. Cette forme d'affection cérébrale typhoïde se montre de pronostic très-favorable, quand même elle allât jusqu'à la paralysie et que le malade tombât dans un état d'idiotie aiguë; les sens, aussi, sont compris dans la dépression parésique. Le malade, les yeux ouverts, ne voit rien, et la dureté de son ouïe croît jusqu'à la surdité complète ; les mouvements musculaires volontaires cessent, les membres sont mus mécaniquement et, si la moelle épinière est atteinte, les mouvements musculaires, même automatiques, ne conti-

nuent pas. La circulation du sang et la température sont peu affectées, comme aussi la muqueuse des intestins inférieurs. Cette espèce d'affection cérébrale typhoïde paraît ordinairement dans les derniers jours de la première, ou dans le cours de la seconde semaine, rarement plus tard, et elle peut durer quatre, cinq ou six semaines. Les médicaments spécialement utiles sont : *Acide phosph.*, *Rhus toxic.*, *Coccul.*, *Helleb. niger* et *Phosphorus ;—Phosph. acide* est applicable aux cas bénins, où le malade passe la plupart du temps à dormir ; quand il est éveillé immédiatement, reprend connaissance, mais est très-peu disposé à parler et très-apathique à son réveil ; à toutes les questions qu'on lui pose, il répond très-brièvement par un oui et par un non, et si on le laisse seul, il se rendort immédiatement ; il y a quelque dureté de l'ouïe ; les lèvres et la langue sont sèches ; cette dernière étant souvent couverte de saburres brunes et crevassées ; borborygmes et gargouillements avant les selles typhoïdes, qui sont de caractère ordinaire ; urine claire, acide ; exacerbations fébriles et température très-peu augmentée. Ces cas se présentent très-fréquemment et, en général, se terminent favorablement à la fin de la troisième ou de la quatrième semaine, sans exiger l'emploi d'un autre médicament.

Rhus tox a une action plus énergique dans les cas graves de cette sorte où le cerveau est sérieusement pris dès le début ; la stupeur et le sopor, interrompus par un délire plus ou moins violent, font souvent leur apparition le cinquième ou le sixième jour de la première semaine, accompagnés d'une augmentation des exacerbations fébriles et d'une élévation de température ; l'affection de la muqueuse intestinale n'est pas très-considérable, les évacuations thyphoïdes cessent ou sont limitées en nombre. D'autre part, le malade perd de plus en plus conscience, ne reconnaît plus ceux qui l'entourent, et tombe dans un sopor plus profond dont on ne peut le réveiller que pour un moment chaque fois. Évacuations

involontaires des fœcès et de l'urine, simultanément avec mouvements automatiques des muscles et des tendons des mains et des pieds; la faiblesse et la prostration augmentent. Nous avons souvent été étonnés du rapide changement en mieux qu'apporte l'action du médicament; en deux ou trois jours, le malade reprend connaissance, et son profond et pesant sommeil devient graduellement plus naturel; la fièvre et la température tombent en quelques jours au point normal. Dans d'autres cas plus graves, l'amélioration se fait plus lentement, mais elle continue à progresser rapidement. Enfin, dans d'autres cas, après la disparition des symptômes cérébraux, l'affection de la membrane muqueuse devient plus prédominante et demande l'emploi d'autres médicaments plus applicables.

D'autres part, *Rhus tox* doit être reconnu un des remèdes les plus efficaces dans le typhus cérébral avec stupeur et sopor, et tous ceux qui ont vu son action énergique, au lit du malade, se joindront à moi pour témoigner de sa valeur.

Nous avons trouvé *Cocculus* utile dans quelques cas où il y avait, dans la dernière partie de la maladie, sopor profond avec traits très-pâles, pincés et nez pointu, grande accélération du pouls et des battements du cœur, température cutanée plutôt abaissée, mouvements automatiques des muscles et des tendons, mais quand la muqueuse intestinale n'était que légèrement affectée.

Nous avons donné *Helleb. nig.*, avec grand effet, dans quelques cas qui présentaient les caractères parfaits de l'idiotie aiguë; les malades n'ont pas la moindre connaissance; toutes les impressions des sens et toutes les expressions de la volonté leur manquent, les battements du cœur et le pouls sont très-lents, la peau d'une chaleur modérée, les intestins tout à fait inactifs; urine involontaire; déglutition difficile.

ACIDUM MURIATICUM.

Je suis surpris qu'il y ait, dans notre littérature homœopathique, une si rare mention de ce médicament, et je ne puis que, par occasion, trouver des traces de son emploi dans la fièvre typhoïde. Il a été recommandé (Hartmann, Therap. acut: Kransih. I) dans le febris nervosa stupida, spécialement quand le malade a une tendance à sortir les pieds du lit, gémit et soupire, en marmottant continuellement et sans connaissance au réveil (?), avec état paralytique de la langue, grande sécheresse du pharynx et de la bouche ; bien que tout à fait conscient, le malade est incapable de mouvoir sa langue comme il le désire (c. a. d. quand il y a glonoplégie complète, ce que je n'ai jamais vu dans le typhus ; la langue lui semble trop longue et trop pesante, de sorte qu'il peut à peine la soulever. Enfin pour conclure au choix de ce remède il y a : pouls intermittent à chaque troisième battement, et sécrétion excessivement abondante d'urine aqueuse, symptômes qu'on ne trouve que rarement dans les affections typhoïdes.

Ma propre expérience dans l'emploi de *Muriatis ac.* dans les nervosa stu pida et putrida m'a fourni des résultats défavorables et m'a convaincu qu'il n'est utile ni dans les cas graves de la première, ni dans la seconde. D'autre part, il est très-avantageux dans la forme opposée de febris nervosa versatilis, dans les plus hauts degrés de laquelle il surpasse *Bryonia* lui-même en efficacité curative. Je n'ai été capable de trouver dans le très-imparfait registre des symptômes de son action physiologique aucun index relatif à son usage dans cette forme de typhus. Je fus guidé par les recommandations de mes collègues, qui sont souvent dignes de considération, spécialement celles d'Hufeland, et je ne fus pas leurré... Les cas où il l'applique sont caractérisés par les symptômes suivants :

Délire persistant, tantôt plus, tantôt moins marqué, qui ne

permet au malade ni de rester tranquille, ni de dormir ; son attention est constamment occupée de différents tableaux du passé et du présent, et il est tenu dans une excitation continuelle, de sorte qu'il oublie le temps, la place et toutes choses dont il s'occupait précisément. L'activité de ses sens est aiguisée à un égal degré jusqu'à parvenir aux plus vives hallucinations ; ses yeux évitent la lumière, son oreille est sensible au plus léger bruit, il entend des sons qui n'existent pas, par exemple, la pluie qui tombe et la musique ; le sens de l'odorat est beaucoup plus aigu, de même que celui du goût ; les yeux brillent, les pupilles sont contractées, il y a sur les joues des taches rouges concentrées ; le nez, les lèvres et la langue sont secs ; la soif est grande ; le canal intestinal et la muqueuse sont peu ou pas du tout affectés ; les selles typhoïdes sont absentes ou très-rares ; l'urine claire, acide ; les battements du cœur et le pouls sont très-rapides, irrités, manquant d'énergie (110,130) ; respiration sifflante ; peau généralement sèche et de température augmentée ; il y a une grande envie de dormir, sans pouvoir trouver le sommeil ; le pouvoir musculaire n'est pas beaucoup diminué ; légère sensation de fatigue et de relâchement.

L'action bienfaisante de *Muriatis ac.* se déploie d'abord dans l'abaissement et la diminution graduelles de la fréquence de l'excessive action du cœur et des vaisseaux sanguins, le pouls tombe en 48 à 60 heures à 90 ou 80, et, en même temps, *pari-passu*, les artères cérébrales irritées se calment, avec l'éréthisme des nerfs, des sens et des autres ; le malade commence à sommeiller et à s'endormir ; la soif extrême diminue ; les lèvres, la langue et la bouche redeviennent moites, et la convalescence se manifeste tout à coup ; — ou bien le typhus continue sa marche comme un simple typhus abdominal, sans interruption ultérieure. Dans tous les cas de cette sorte, j'ai généralement donné, les 5 ou 6 jours précédents, *Bryonia*, sans obtenir d'amélioration de l'état morbide. La grande aug-

mentation de gravité des symptômes m'engagea enfin à rechercher un plus énergique médicament, et j'ai toujours eu le plaisir de voir l'*Acide muriatique* répondre à mon attente. — Je l'ai toujours préféré à la 1e dil., 2 ou 3 gouttes dans l'eau toutes les 2, 3 ou 4 h., et j'ai toujours vu les meilleurs effets de ces doses.

ACIDUM PHOSPHORICUM

a, dans le typhus entérique, une sphère d'action nettement définie, et dans laquelle il est d'une remarquable utilité.....

En comparant soigneusement les effets physiologiques du *Phosphore* avec ceux de son acide, nous trouvons entre eux une grande similitude et nous devons regarder ce dernier comme une sorte de *Phosphore* dépotentié ; les effets physiologiques de l'*Acide phosphorique* diffèrent principalement de ceux du *Phosphore* par leur plus grande douceur et leur moindre intensité, et cette opinion nous est apportée par les résultats du traitement. Nous ne pouvons voir dans l'*Acide phosphorique*, contre le processus typhoïde, un remède comparable à *Rhus tox.*, et cette vue est justifiée par la pratique ; mais, en même temps, nous sommes loin d'estimer légèrement son pouvoir curatif dans cette maladie, sans trouver de raisons pour le placer, relativement à son énergie et au rang de son action, sur une ligne parallèle avec le *Rhus*. La sphère d'action de ce dernier dans le processus typhoïde est beaucoup plus étendue et plus profonde. Nous aurons rarement l'occasion de recourir au *Phosphori ac.*, avant le 7e ou le 8e jour, difficilement même avant le 10e ou 12e jour du développement de l'affection. Pendant cette période, le caractère d'éréthisme des phénomènes typhoïdes décline, en général, spontanément, ou est épuisé par l'usage des autres médicaments (*Bryonia* et *Mur. ac.*), et cède la place au caractère torpide, qui peut, ou atteindre

un degré modéré, ou en peu de temps s'élever à un ton dangereux. Dans le premier cas, la maladie se localisera dans les muqueuses des gros intestins, comme elle le montre par les évacuations liquides persistantes, modérées, très-fétides, couleur soupe aux pois, accompagnées de continuels gargouillements et borborygmes, unis souvent à la sécheresse de la muqueuse bucco-pharyngienne, à l'enduit épais gris blanchâtre de la langue, à la sensibilité plus ou moins grande de la région ilœo-cœcale et à la réaction acide de l'urine. Le malade commence à sommeiller même dans le jour, il a un délire murmurant à voix basse, mais il est facilement réveillé et reprend alors immédiatement connaissance ; les yeux ont un lustre sombre, endormi ; la physionomie a une expression stupide, apathique, indifférente; la parole est difficile ; le pouls est à 100 et au-dessus ; la température de la peau est uniformément élevée ; la peau même est sèche ou couverte d'une sueur visqueuse ; une éruption miliaire sort d'abord au cou, à la poitrine et au front, puis graduellement envahit toute la surface du corps et enfin s'étend aux pieds.

L'*Acide phosphorique* est applicable au degré modéré de l'état torpide, jusqu'au 15e ou 20e jour ; dans cette période, le cerveau d'abord se dégage, l'intellect sommeillant se montre plus actif, les sens plus aigus ; la sécheresse de la muqueuse du nez, des lèvres et de la bouche diminue ; la langue s'humecte et s'éclaircit ; les borborygmes et les gargouillements intestinaux deviennent plus rares, les selles liquides et couleur de pois sont moins fréquentes, et enfin cessent tout à fait ; le pouls tombe à 80, et même plus bas, et la température de la peau tombe d'un égal degré. Le malade se retourne sur le côté, son sommeil est plus long et plus réparateur, et il atteint graduellement la convalescence, pendant laquellele processus végétatif devient plus fort et prédomine. En résumé, les indications pour l'emploi de *Phosphori ac.* sont strictement basées sur ses effets physiologiques, qui présentent l'im-

pression de caractère torpide, manque de réaction des systèmes nerveux et circulatoire, et déclin du pouvoir vital organique, d'où le processus curatif, dans lequel il guérit, est de caractère torpide, en fait, le typhus cum torpore de la vieille école.

J'ai toujours donné *Phoph. ac.* avec de bons résultats, chez les adultes, à la dose de 2 gouttes de la première dilution ; chez les enfants, à la deuxième, toutes les trois ou quatre heures.

ACONITUM NAPELLUS.

Les docteurs Wurm et Caspar, dans leur traité, dénoncent l'emploi de ce médicament, parce qu'il n'appartient pas à la classe des maladies sthéniques, dans lesquelles seules *Acon.* peut être curatif ; d'où il est toujours à craindre que, par son administration, cet état sthénique ne soit produit.

Dans la première période du développement du typhus entérique, et avant sa locatisation sur la muqueuse intestinale, tous ses symptômes présentent un caractère obscur, non sthénique, mais le plus souvent sténique, et demandent l'emploi d'*Acon.* Parmi ces phénomènes, nous comprenons en particulier l'état fébrile avec ses exacerbations vespertines, et l'augmentation de température, la qualité et la vitesse du pouls, l'afflux du sang à la tête et à la face, l'inflammation de l'albuginée des yeux, etc.

... J'ai toujours donné *Acon.* dans le typhus, quand l'emploi en était indiqué par ce présent phénomène,... et j'ai toujours obtenu le résultat désiré dans les cas qui ne commencent ni trop violemment ni trop malignement, c'est-à-dire la diminution de la fièvre et de la température, même le soir, et la diminution de la congestion céphalo-faciale. — *Acon.* ne peut pas faire plus en cette occasion ; je n'ai, en aucun exemple, vu un mauvais résultat de son usage. Dans plusieurs cas,

il me semble, que, par la diminution de fièvre obtenue, la localisation de la maladie sur la muqueuse intestinale fût favorisée et s'accomplît plus rapidement.

L'action d'*Acon.* dans les cas moyens est bientôt mise en évidence par la diminution de la fièvre et de la chaleur, par l'abaissement du pouls de 10 à 12 battements, par la diminution d'afflux du sang à la tête et à la face et de la chaleur à la tête et à la gorge, et par la production de de plus ou de moins de sueur. Dans quelque cas, on n'obtient ce résultat qu'après avoir donné *Acon.* deux ou trois jours.

C'est le remède le plus approprié dans les trois ou quatre premiers jours de la maladie; après cette période, ce n'est qu'exceptionnellement que son emploi est utile. Pour tous les cas de typhus qui débutent avec une grande intensité, *Aconit.*, assurément, ne suffira pas à produire une diminution permanente des troubles fébriles de la circulation; pour ceci, des médicaments beaucoup plus énergiques sont nécessaires.

C'est avec plaisir que nous trouvons la corroboration, par le docteur Sicefka, de notre expérience sur l'applicabilité d'*Acon.* dans les affections typhoïdes. Nous l'avons toujours donné avac les meilleurs résultats à la deuxième, et chez les enfants à la troisième, à la dose de 2 ou 3 gouttes dans l'eau, toutes les trois ou quatre heures.

APIS MELLIFICA.

Le docteur C.-W. Wolf, dans son *Hom. Erfahrungen*, Pest I, le recommande d'abord dans le typhus entérique, quand la maladie vient après une fièvre intermittente et qu'il y a les symptômes suivants : apathie, inconscience, état saporeux, avec délire murmurant; dureté de l'ouïe; incapacité de sortir la langue ou de parler; sécheresse de langue, qui est crevassée, ulcérée et douloureuse; déglutition difficile; distention douloureuse du ventre, qui est sensible au toucher et

à la pression ; constipation de longue durée, ou diarrhée involontaire; sanguinolente, fétide, fréquente et douloureuse, urine jumenteuse et involontaire ; peau quelquefois partiellement sèche, brûlante, chaude, quelquefois en partie couverte d'une sueur froide et visqueuse ; tremblement et soubresauts des membres, Rash miliaire blanc sur la poitrine et l'abdomen ; faiblesse extrême et affaissement vers le pied du lit; pouls variable, tantôt lent, tantôt rapide, faible et intermittent, et avec affection simultanée de la muqueuse des bronches. Telle est la peinture du typhus avec affection cérébrale spéciale, soporeuse et comateuse, et affection spinale, que nous avons vu se rétablir par l'usage de *Rhus*, *Phosph.* et *Arsen.* Chez les individus affectés de tubercules pulmonaires et abdominaux, une dose de *Sulfur.* doit être administrée avant *Apis ;* et si le virus variolique est présent (?), *Antim. tart.;* dans les cas à grande tendance paralytique, *Apis* sera donné alternativement avec *Moschus.*

Comme nous n'avons aucune expérience clinique propre, relative au pouvoir curatif d'*Apis* dans ces cas sérieux de typhus, voyant que nous nous fierions toujours aux autres remèdes que nous avons mentionnés dans ces cas, nous nous contenterons de nous en rapporter à l'expérience de Wolf, que les essais cliniques futurs peuvent confirmer. En tous cas, il mérite la meilleure attention des praticiens; Wolf enseigne, pour la plus convenable, la 3e dilution, 1 goutte dans l'eau, répétée autant qu'il est nécessaire.

ARGENTUM NITRICUM

Ce médicament, qui est si peu connu des médecins de l'École physiologiste, mais dont en mésuse si souvent dans l'emploi interne comme caustique, a été employé par eux dans le typhus entérique, afin d'arrêter les évacuations trop copieuses. Espanet mentionne son emploi par les médecins italiens à certaines périodes du typhus; autant que nous savons,

il n'a pas été employé par les homœopathes dans le typhus abdominal, nous n'en avons nous-même fait aucun essai clinique. Nous ne doutons pas toutefois que, grâce à son action spécifique sur la muqueuse intestinale, il ne puisse être utile dans les trop fréquentes selles typhoïdes, même si elles s'accompagnent de douleur et d'hémorrhagie, quand les autres remèdes ont échoué.

Nous recommandons de le donner à la 3e, 4e ou 6e dilution, 2 ou 3 gouttes dans l'eau, toutes les trois ou quatre heures.

ARNICA MONTANA.

... Ses effets pharmacodynamiques nous permettent de supposer qu'il doit être avantageusement employé dans l'état soporeux et comateux du typhus abdominal, où, en effet, il est recommandé par Hartmann. Il semble n'avoir attiré que peu l'attention des homœopathes, et quand nous avons eu, dans ces états, occasion de le donner, nous avons vu rapidement ses effets favorables ; mais des résultats cliniques négatifs ne nous auraient pas engagé à le négliger.

Arnica ne sera utile que dans les affections cérébrales comateuses, soporeuses et stupides du typhus entérique, avec délire murmurant, paralysie des sphincters, grande prostration des forces, pouls rapide, faible et très-lent, etc.

Dans ces cas, nous devons le donner à la 1e dilution, 2 ou 3 gtt, par 3 ou 4 heures.

BELLADONNA.

La valeur de ce polychreste, qui s'applique à plusieurs maladies, est indispensable dans beaucoup d'affections aiguës, se connaît de plus en plus à mesure qu'on l'emploie davantage. Depuis ces dernières années, sa sphère d'action, dans le typhus entérique, a été considérablement augmentée, et les indica-

tions pour son emploi approprié, plus clairement et exactement définies par l'expérience accumulée.

Les primitives observations et expériences sur cet emploi se voient dans les Klin. Erfahr. (B. d. IV, de Ruckert où elles sont disposées d'une manière très-convenable. — B'ähr, Thérapie, t. II) semble se faire une idée insuffisante de sa valeur dans le typhus, et ne parle de son emploi que dans la première période pour abattre la fièvre violente et l'action désordonnée de la circulation dans le cerveau et dans les violentes complication bronchiques. Kafka (Thérapie, t. II) doit avoir tiré, pour l'emploi de *Bellad.* dans le typhus, ses indications d'une source plus féconde, d'observations et d'expériences plus nombreuses, puisqu'elles coïncident parfaitement avec celles que nous avons données. Il dit : « Quand, après l'emploi d'*Acon.*, il n'y a pas d'amélioration, vous pouvez être sûr d'avoir affaire à un mal sérieux. Dans ce cas, le phénomène de l'afflux de sang au cerveau est prédominant ; le malade s'agite dans un grand trouble, se plaint de douleurs dans le front et dans les tempes ; il délire, tantôt bruyant, tantôt calme ; ses joues sont rouges, ses yeux brillants et injectés, la tête est brûlante, les artères battent violemment ; la chaleur de la peau est ardente, le pouls très-fréquent, la soif très-augmentée, la langue sèche, l'urine rare et colorée. Quand ces symptômes se présentent, nous donnons, contre l'hypérémie cérébrale, *Bell.*, *Atrop.*, *Apis*, *Stramon.*, *Hyosc.* ou *Glonoïne.* Dans la généralité des cas, nous obtenons, par ces remèdes, des résultats favorables ; les symptômes de congestion cérébrale, le délire, l'excessive chaleur, s'amendent, le typhus s'adoucit et poursuit son cours.

D'après mes observations et mes expériences, *Belladone* montre ses effets curatifs dans le typhus :

1° Contre les troubles qui, dès le début, se sont annoncés avec une fièvre très-violente, de fortes exacerbations vespertines et une augmentation de chaleur ; de fortes bouffées de sang à la tête, aux yeux et à la face, avec couleur rouge

sombre, souvent bleuâtre, des joues, face bouffie; beaucoup de vertige au mouvement, une grande pesanteur et confusion de la tête ; différentes sortes de douleurs, le plus souvent lancinantes, pressives ou compressives dans toutes ou dans quelques parties de la tête; une grande tendance au sommeil, sans pouvoir l'obtenir ; une somnolence avec songes terribles et effrayants, et qui quelquefois déterminent un violent délire; un grand désir d'eau froide avec lèvres sèches et langue rouge vif, grande agitation, etc.; contre ces symptômes, *Aconit* a été vainement employé. Dans ces formes graves, où, outre la fièvre intense, le virus typhoïde attaque violemment le cerveau, nous avons vu dans la plupart des cas, après 3 ou 4 jours de l'énergique usage de *Bellad.*, une grande diminution de la fièvre, de l'afflux du sang, la fin des violentes et pénibles douleurs du cerveau, et un grand apaisement de cet état d'excitation. Si *Bellad.* est heureux à détourner du cerveau ces violents assauts du typhus, l'affection se localise sur la muqueuse intestinale et suit son cours ordinaire; mais, s'il échoue, l'affection cérébrale prend d'autres formes, telles que les nervosa versatilis ou stupida, ou se change en forme apoplectique, comme nous avons eu occasion de l'observer. D'autres observateurs prétendent l'avoir vue se transformer en méningite spinale.

2° Dans la forme maniaque du typhus, quand elle est particulièrement associée avec des troubles circulatoires violents; ces manies aiguës viennent souvent après des causes externes très-insignifiantes, dans des cas de typhus autrement modérés même dans le cours de la seconde ou 3e semaine, comme nous l'avons vu plusieurs fois. Dans ces cas, qui sont précédés et accompagnés de grands troubles de la circulation, *Bellad.* s'est toujours montré utile; chez deux autres cas (femme) de caractère plus nerveux, *Stramonium* fut efficace.

3° Dans les affections bronchiques, qui paraissent assez sérieusement au début de la maladie, spécialement chez les enfants et masquent souvent le développement du typhus,

Bellad. est d'un grand usage, et pour alléger le désordre fébrile, et pour détruire le trouble bronchique local. Dans des cas moins graves, *Bryonia* suffit habituellement.

4° Dans le cours d'une attaque, même bénigne, de typhus, il se manifeste souvent, à la suite des causes excitantes externes, une inflammation peritonitique locale, dans des parties intestinales limitées et non causée par perforation de ceux-ci. Contre ces désagréables accidents, nous avons souvent vu *Bellad.*, à doses souvent répétées, apporter un prompt soulagement.

Dr F. Chauvet.

EMPOISONNEMENT

PAR LES FRUITS *du Cytisus Laburnum.*

Nos connaissances sur la symptomatologie pure de cette plante se bornent à peu de chose, en France du moins ; nous ignorons si, dans d'autres pays, on est plus avancé à cet égard.

On trouve, dans le premier volume de la *Matière médicale pure,* publiée par les soins de notre savant confrère le docteur Roth dans le *Journal de la Société gallicane de médecine homœopathique*, à peu près une page de symptomatologie, d'après Lilienfeld, *prager vierteljahrschift*, vol. XIII, p. 158, 1837.

A la suite, on trouve une note sur deux cas d'empoisonnement par les semences et par l'écorce de cette plante. Les deux notes sont extraites du *Journal des conn. médic. chir.*, 1er août 1844, p. 75 et 1er janvier 1849, p. 26.

C'est encore du même recueil, 1er juillet 1872, p. 355, que nous allons extraire le nouveau cas d'empoisonnement qui suit, observé par le docteur Henri Willson.

« Un enfant de quatre ans, en jouant avec une petite fille, mangea dix graines environ de *Cytisus laburnum ;* une demi-heure après, il se mit à vomir d'abord les aliments qu'il avait dans l'estomac, et ensuite un mucus épais, qu'il continua à rendre de temps à autre jusqu'au moment de l'arrivée de M. Willson, c'est-à-dire trois heures après l'ingestion du toxique.

« A cet instant, l'enfant était dans la somnolence et présentait des convulsions qui ne disparurent qu'après une heure de durée ; le petit malade resta assoupi. On le tirait cependant facilement de sa somnolence, mais il y retombait aussitôt. Pupilles largement dilatées; pouls petit à 85, refroidissement de la surface du corps sensible, surtout aux extrémités, une selle naturelle.

« L'auteur fait administrer un lavement de lait chaud (seule chose que l'on eût sous la main), et, comme les efforts de vomissement persistaient, il prescrivit du lait coupé avec de l'eau chaude pour faciliter les évacuations. Ces moyens apportèrent beaucoup de soulagement; aussi, les symptômes les plus alarmants s'étant calmés, M. Willson pensa qu'il était inutile d'user de moyens plus énergiques et il quitta à minuit son malade qui reposait alors dans un sommeil très-calme. Le lendemain, la guérison était complète. »

(*The Lancet*, *septembre* 1871.)

Le peu de symptômes réunis jusqu'ici ne permet pas de déterminer encore dans quelle circonstance précise ce médicament pourra se montrer plus efficace que tel autre produisant des symptômes analogues. Mais il n'en est pas moins utile de rassembler soigneusement tout ce que le hasard nous fournit l'occasion de connaître sur la valeur de ce remède, en attendant qu'une expérimentation pure nous apprenne tout ce qu'il vaut.

Dr Leboucher.

DEUX CAS D'INSOLATION
(OPIUM)

En 1868, l'été fut remarquable par l'intensité extrême de la chaleur. Les journaux non médicaux rapportèrent plusieurs cas de mort subite par insolation. Pour moi, j'eus occasion d'observer deux faits dont l'histoire me paraît intéressante.

Le 26 juillet, à sept heures du soir, je fus appelé à la campagne pour voir un petit garçon de quatre ans qui, vers midi environ, après être resté toute la matinée au soleil, était tombé comme foudroyé.

Je trouvai cet enfant sans connaissance, les yeux vitreux et à demi-fermés, le visage pâle. Il était plongé dans un coma si profond, qu'aucune excitation ne parvint à provoquer chez lui le réveil de la sensibilité. La déglutition même ne se faisait pas, et une tentative que je fis pour lui faire avaler une petite cuillerée d'eau amena une suffocation telle, que je craignis presque de le voir périr à l'instant. Le pouls était régulier à 70, et la peau fraîche.

Je crus reconnaître l'indication de l'opium ; mais je n'avais pas ce médicament sur moi. J'administrai belladone 3e, et recommandai aux parents de se mettre en route sans retard pour aller chercher des globules d'opium qu'on devait déposer sur la langue.

Mais les parents, accablés de fatigue, remirent cette course au lendemain, et l'enfant succomba dans la nuit.

Quelques jours après, je fus appelé, à la campagne également, auprès d'une petite fille de trois ans. — La veille, après être restée toute la journée exposée au soleil, elle s'était couchée, bien portante en apparence. — Sur le matin, à l'heure accoutumée, la mère avait voulu la réveiller, mais impossible d'y parvenir. — Justement inquiète, elle m'avait alors prié de

voir cet enfant. Je la trouvai dormant du sommeil le plus tranquille et le plus calme en apparence, la respiration normale, le pouls régulier, la peau fraîche. — Mais, quand je voulus la réveiller, c'est en vain que je la pinçai, la secouai, lui tirai les cheveux, lui fis respirer du vinaigre, lui jetai de l'eau fraîche à la figure, etc... Malgré les excitations les plus fortes, elle resta sans mouvement, endormie du sommeil le plus profond. — Elle avalait cependant.

Je fis tomber une goutte opium 3e dans un demi-verre d'eau, et conseillai à la mère d'en donner une cuillerée à café toutes les trois heures, jusqu'à guérison.

A peine étais-je de retour chez moi, que la mère arriva de son côté, me demandant s'il fallait continuer le remède. Quelques minutes après la première cuillerée, me raconta-t-elle, l'enfant s'était frotté les yeux, s'était réveillée, avait sauté hors du lit et avait demandé à manger.

Par curiosité, je retournai immédiatement près de cette petite malade, que je trouvai jouant et tout à fait guérie. Il n'y eut pas de rechute.

L'effet de l'opium a été, dans ce cas, si instantané, qu'on ne peut vraiment se lasser d'admirer la puissance de certains médicaments, quand ils sont tout à fait homœopathiques. — Les journaux de médecine ne rapportèrent, cette année-là, aucun cas d'insolation; mais les journaux politiques étaient pleins de faits intéressants et qui passèrent inaperçus.

Ils rapportèrent, entre autres, l'histoire d'une petite fille de quatre à cinq ans qui, à Passy, tomba tout à coup pendant qu'elle était en train de jouer. On la crut morte et le médecin spécial constata son décès par un certificat; cependant, les parents ayant gardé le corps quarante-huit heures, l'enfant parut se ranimer; elle tressaillit et donna des signes manifestes de vie. Mais, vain espoir! elle succomba définitivement le quatrième jour.

Voilà un cas de sopor où l'opium aurait probablement fait

merveille et arraché une victime à la mort. — Rivière a décrit une fièvre soporeuse qui ne cédait qu'à l'opium. Il y avait dans ce cas, disait-il, non pas inflammation, mais spasme du cerveau.

Dans certaines méningites épidémiques, — notamment dans celles d'Avignon, — l'opium a rendu des services signalés. — Explication nulle ou insensée, naturellement.

Et cependant quel plus bel exemple de la loi homœopathique que la guérison de ces affections soporeuses par l'opium !

(Dr Despinay, à Hyères, Var.)

VARIÉTÉS

LES ALIMENTS D'ÉPARGNE OU ANTIDÉPERDITEURS (1).

L'entretien de la vie chez tous les êtres organisés est intimement lié à la nutrition; tout ce qui vit, tout ce qui respire, tout ce qui sent, en un mot tout ce qui, dans la nature, est soumis à la loi inexorable de la vie et de la mort apparentes, ne peut conserver la jouissance de ses manifestations vitales qu'en empruntant sans cesse quelques éléments à la nature extérieure, et lui rendant simultanément les propres débris de ses organes. Cet échange incessant est inévitable et fatal. Cuvier l'appelle un *tourbillon*.

Les corps inorganiques sont eux-mêmes le siége de réactions et de décompositions qui représentent, sur une moins vaste échelle et dans les limites plus étroites, un mouvement analogue; mais ces phénomènes ne peuvent, en aucune façon, être assimilés à ceux qui se passent dans les êtres vivants. Le minéral se décompose ou s'accroît à la surface ou par péné-

(1) Par le Dr Angel Marvaux, chez J.-B. Baillière.

tration des couches extérieures au centre ; dans l'être vivant, au contraire, « le tourbillon se manifeste au sein de formes globulaires qui naissent, se développent, se multiplient, et dont chacune, quoique douée de propriétés particulières, concourt à un but commun : la conservation de l'individu et de l'espèce, puis, qui se transforment, s'altèrent et disparaissent.

Chaque élément organisé est le siége de réactions chimiques qui établissent un double courant : l'un centripète, représentant l'accroissement ; l'autre centrifuge, correspondant à la déperdition ; ainsi se résument en dernière analyse ces deux grands actes de la nutrition : l'assimilation et la désassimilation.

Toutes les substances entraînées dans le courant centripète, destinées à servir soit à l'entretien, soit au fonctionnement des éléments vivants, sont désignées sous le nom d'*ingesta*. Quelques auteurs ne donnent pas la même signification à ces deux termes, ingesta et aliments ; ainsi, l'air que nous respirons ne serait pas, à proprement parler, un aliment au même titre que les substances hydrocarbonées et azotées que nous reconnaissons par expérience nécessaires à notre alimentation. M. A. Marvaux tend à faire de ces deux mots des synonymes ; pour lui, la nutrition comprenant deux termes : assimilation et désassimilation, il faut en tenir également compte dans la définition de l'aliment : « Le rôle de l'aliment peut consister non-seulement à favoriser le travail interne qui préside à la réparation continuelle, indispensable à l'intégrité et à la permanence des éléments organiques, mais encore à entretenir ces éléments et à les rendre plus stables et plus durables. » *De là deux classes de substances nutritives qu'il faut distinguer : 1° celles qui favorisent, activent ou augmentent l'assimilation en exagérant les recettes ; 2° celles qni enrayent et diminuent la désassimilation en amoindrissant les dépenses.*

Le livre de M. Marvaux est une étude très-sérieuse et remarquablement élevée de cette seconde classe. Elle comprend

d'abord l'alcool, puis le *café*, le *thé*, la *coca*, le *maté*, toutes substances auxquelles on attribuait une puissance nutritive inexpliquée, faute d'une étude physiologique suffisante. Leur rôle est tout autre ; en tant qu'aliments d'assimilation, il est clair qu'ils ne pourraient fournir au delà de leur équivalent chimique, et qu'une molécule de carbone ou d'ydrogène, quelle que soit son origine, ne peut en remplacer deux. Comme aliments antidéperditeurs, ils ont une fonction beaucoup plus importante, puisqu'ils empêchent l'organisme de se dénourrir, soit en formant dans l'intimité des tissus vivants des combinaisons plus stables, soit en enrayant l'activité physiologique des éléments cellulaires. Ils modèrent la combustion vitale et conséquemment ralentissent les excrétions et abaissent la température ; ce sont de véritables aliments d'épargne.

Nous avons résumé trop brièvement sans doute, pour en donner un faible aperçu, l'exposition générale des idées de l'auteur sur la classe d'aliments dont il entreprend l'étude ; mais, avant d'aller plus loin, il pose les principes par lesquels il devra guider et éclairer ses recherches physiologiques et étudie tour à tour les causes chimiques et mécaniques de la chaleur animale, les sources et les déchets du travail musculaire et cérébral, l'état de veille et l'état de sommeil : incidemment il note les modifications à apporter dans l'alimentation sous l'influence du travail, et fait pressentir déjà le rôle important de l'alcool, en constatant la disproportion qui existe entre le travail produit par les ouvriers des classes pauvres et leur alimentation azotée.

La place qui nous est accordée ici ne nous permet pas d'entrer dans le détail des expériences faites par l'auteur pour établir nettement l'action physiologique des cinq substances qu'il a spécialement étudiées ; il nous suffira de dire, pour justifier ses conclusions, qu'il a fait appel à trois moyens d'investigation : les opinions des auteurs accrédités sur la ma-

tière ; les sensations éprouvées à la suite de l'ingestion des boissons alcooliques ou des infusions aromatiques ; les résultats constatés à la suite d'ingestions, par le sphygmographe, le thermomètre, les réactifs chimiques, qui sont des observateurs mathématiques absolument dénués d'imagination.

Voici ces conclusions :

L'alcool, le café, le thé, le maté et la coca jouissent de propriétés physiologiques incontestables.

Leurs propriétés physiologiques consistent :

1° Dans une excitation générale du système cérébro-spinal, et, par suite, des fonctions de la vie de relation ;

2° Dans un ralentissement de la désassimilation et dans un abaissement de la chaleur organique.

On peut donc envisager leur influence sur la nutrition à deux points de vue : comme stimulants du système nerveux ou dynamophores ; comme antidéperditeurs ou antidésassimilateurs.

L'alcool agit directement sur l'appareil sensitif de la moelle et indirectement sur l'appareil moteur.

La coca agit directement sur l'appareil moteur, qu'elle excite à la façon des strychnées.

Le café, le thé et le maté agissent principalement sur le cerveau.

L'alcool et la coca doivent être envisagés comme des boissons musculaires, contrairement au café, au thé et au maté, qui sont des boissons intellectuelles.

Les premiers excitent au travail des muscles, les seconds au travail de la pensée.

Tous agissent comme aliments d'épargne, en ralentissant l'usure des tissus, enrayant les oxydations organiques et diminuant les déperditions par les sécrétions.

On s'explique ainsi comment ils excitent au travail et à la veille, comment ils suppléent en partie aux aliments, et comment ils modèrent la combustion vitale ; de là leur consom-

mation croissante et leur extension progressive dans le régime journalier, de là leur utilité dans l'alimentation et leur rôle important en hygiène.

L'*abus* de ces aliments a, il est vrai, deux principaux inconvénients :

1° Par l'excitation qu'ils déterminent sur le système nerveux, ils peuvent produire la fatigue, l'affaiblissement et même l'inertie de ce système ;

2° Par l'obstacle qu'ils opposent à la désassimilation, et le ralentissement qu'ils produisent dans les phénomènes de combinaison, de transmutation et de décomposition indispensables à la vie, ils peuvent causer l'arrêt, la suspension ou même la suppression complète des actes nutritifs, qui se passent au sein des éléments cellulaires, et produire consécutivement l'engourdissement, la torpeur, l'atonie, la dégénérescence graisseuse et la nécrobiose de ces éléments.

Leurs propriétés thérapeutiques découlent de leurs effets physiologiques; la médecine peut en tirer un grand parti comme excitants du système nerveux, anticalorifiques et antidéperditeurs.

Le remarquable livre de M. Marvaux a été couronné par l'Académie des sciences, belles-lettres et arts de Bordeaux; et, après l'avoir lu, nous aimons à répéter cette phrase du rapport, qui exprime une idée très-juste : « Le moindre progrès dans l'étude si difficile du problème de la vie ne saurait être payé trop cher. A plus forte raison convient-il de récompenser dignement l'homme qui joint les qualités de l'érudit et de l'écrivain à celle du chercheur. » (*Extrait de la France médicale.*)

ACADÉMIE DES SCIENCES

Séance du 22 juillet.

PRÉSIDENCE DE M. FAYE.

M. Dumas mentionne plusieurs notes intéressantes parmi la correspondance.

MM. Bouchut et Labadie Lagrave adressent une note sur l'anatomie pathologique de l'angine couenneuse et du croup, ayant pour but de montrer comment survient la mort dans ces maladies. Voici les conclusions des deux savants médecins :

Il existe deux espèces de lésions anatomiques dans l'angine gangréneuse ou couenneuse et dans le croup: les unes, primitive, dues à l'ulcération de la muqueuse du pharynx ou à la présence de fausses membranes, et les autres secondaires, cardiaques ou emboliques.

Les lésions primitives formées par la gangrène des parois du gosier et par les fausses membranes de la gorge et du larynx sont aujourd'hui bien connues des médecins. Les lésions secondaires, cardiaques et emboliques pulmonaires n'ont pas encore été décrites et méritent de l'être, car elles expliquent la mort par une lésion toute spéciale des poumons et des autres organes.

Dans le cœur il y a presque toujours, 14 fois sur 15, une endocardite végétante avec dépôts fibrineux qui sont l'origine de fréquentes embolies. Les poumons renferment souvent, 45 fois sur 90, des noyaux d'apoplexie pulmonaire ou infarctus sanguins dus à des embolies artérielles. Les poumons renferment également, assez souvent, entre leurs lobules de petites tromboses veineuses. Des infarctus sanguins, suite d'embolies, ont quelquefois lieu sous le péricarde, entre les fibres musculaires altérées du cœur et dans le tissu cellulaire sous-cutané.

Des tromboses veineuses existent dans la pie-mère, dans le

cerveau, dans le foie et dans les autres parties du corps ; et avec ces lésions existe toujours une leucocythose plus ou moins prononcée, très-considérable si le cas est très-grave. Il y a donc lieu d'étudier, dans l'angine et le croup, tous les caractères précédemment mentionnés par MM. Bouchut et Labadie Lagrave.

LA POPULATION DE PARIS.

Le dernier numéro de la *Revue politique et littéraire* contient un article, signé H. Tabouelle, auquel nous empruntons les détails suivants :

Personne n'ignore que les registres de l'état civil de Paris, dont plusieurs remontaient au seizième siècle, ont été brulés dans l'incendie des archives de l'Hôtel de Ville, et que les mêmes criminels ont détruit de la même manière le second exemplaire de ce document déposé au Palais de justice. Il ne reste plus que les relevés numériques des actes de l'état civil qui avaient été recueillis par les soins du clergé et publiés mensuellement de 1670 à 1789 sous ce titre : *Estat général des baptêmes, mariages et mortuaires des paroisses de la ville et fauxbourgs de Paris.* C'est à Colbert que revient l'honneur d'avoir tenté le premier l'application de la statistique au mouvement de la population.

Le règlement qui a inauguré cette précieuse réforme commence ainsi : « Estant important au public, pour la santé et la subsistance des habitants, d'en connaître l'estat en tout temps et d'observer soigneusement les causes qui augmentent ou diminuent le peuple en chacun des quartiers de Paris, il sera fait tous les seconds jours du mois une feuille qui contiendra le nombre des baptêmes, des mariages et des mortuaires du mois précédent et de chacune des paroisses en particulier. » La publication régulière de ces états commença le 1er janvier 1670; ils contenaient, en outre, des remarques sur les particularités et les maladies de chaque saison, le prix des diverses

espèces de pain et de quelques autres objets de consommation. Le *Bulletin de statistique municipale*, inauguré sous l'administration de M. Haussmann, n'est que la continuation de cet admirable recueil, qui présente malheureusement une lacune, après la mort de Colbert, de 1685 à 1708.

Le savant et consciencieux auteur de l'*Annuaire de Paris* a réparé en grande partie cette lacune, à l'aide de relevés qu'il a personnellement puisés, avant le désastre de 1871, dans les registres des paroisses. Voici le résumé des données qui se dégagent des documents officiels et de ses patientes recherches.

En 1560, la moyenne annuelle des naissances à Paris était de 7,670, et celle des décès de 8,000. Cent dix ans plus tard, ces deux moyennes étaient respectivement de 18,912 et de 20,112, quand la population atteignait le chiffre de 540,000 habitants. En 1750, il naissait 19,320 enfants et il mourait 19,355 personnes. Jnsqu'à la fin du dix-huitième siècle, la mort l'emporte; ce n'est qu'à partir de 1810 que le chiffre des naissances est devenu prépondérant; il s'élève, en moyenne, de 1860 à 1859, à 54,000, et celui des décès à 45,000.

Parmi les années les plus calamiteuses de l'histoire parisienne des deux derniers siècles, nous rappellerons celle de 1694, où la disette enlève 42,785 personnes. Le setier de blé étant monté de 10 à 55 livres, il faut ouvrir des *hasteliers nationaux*, imités en 1848, pour donner du travail aux indigents. Nouvelle famine en 1709; la mortalité monte à 29,288 décès. En 1814, l'invasion étrangère nous apporte le typhus, comme la dernière nous a apporté la peste bovine, 36,116 Parisiens succombent. En 1832, le choléra fait monter la mortalité à 44,463; le retour de la même épidémie en 1849, 1854 et 1865 l'élève respectivement à 48,122, 40,968, 50,285.

Les deux dernières années, celle de 1870 et 1871, sont assurément les plus néfastes de notre histoire. La première présente 73,581 décès; la seconde environ 88,000! Pendant les onze premières semaines de 1871, du 1er janvier au 18 mars,

nous constatons presque la proportion des morts d'une année ordinaire; il y en a 42,738 et, ce qu'il était trop facile de prévoir, les indicibles souffrances du siege se traduisent aussi par une effrayante diminution des naissances; elles ne sont que de 2,965 pendant le mois de juin, où la natalité ordinaire est représentée par 4,410 inscriptions. Ainsi, sous l'influence de ces deux causes, Paris a perdu en six mois près du vingtième de ses habitants (1.)

Le tablau suivant marque le mouvement de la population pendant les dix dernières années :

	Naissances.	Mariages.	Décès.
1860.	51.056	15.468	41.261
1861.	53.570	15.959	43.664
1862.	52.312	15.916	42.185
1863.	54.077	16.485	42.582
1864.	53.835	16.714	44.913
1865.	55.157	16.540	41.285
1866.	54.285	17.201	47.723
1867.	55.044	17.730	43.415
1868.	55.002	18.596	45.860
1869.	54.937	18.948	45.872
Moyennes. . .	53.927	16.955	44.876

(*Extrait de la France médicale.*)

NÉCROLOGIE

L'homœopathie vient de perdre encore un de ses vaillants praticiens. Notre honorable et distingué confrère, le docteur Deprez, nous a été enlevé dans sa 71me année.

Dimanche matin, sa famille lui rendait les derniers devoirs entourée de la sympathie d'un cortége de personnes qui venaient dire le suprême adieu au mort qui fut leur ami autant que leur médecin.

(1) Il est singulier que l'auteur de cet article ait omis de faire mention de *l'Épidémie de variole* qui, incontestablement, à fait plus de victimes que la guerre. (Voir les tomes II et III de la Bibliothèque homœopathique.)

Ce concours d'étrangers venant témoigner de leur bon souvenir vaut mieux, pour l'honneur du médecin, que tous les plus beaux éloges qu'on en pourrait écrire.

J'avais préparé quelques mots que je me disposais à prononcer sur sa tombe. Une circonstance imprévue m'ayant empêché de donner suite à ce dessein, je crois bon de livrer à la publicité d'un journal de médecine ce que je me proposais de dire.

Messieurs,

Nous sommes réunis pour rendre les derniers devoirs à un honorable confrère. Nous voulons dire les derniers adieux à un homme de bien.

Permettez-moi de vous rappeler, en quelques mots, les traits principaux d'une existence si bien remplie. Nous verrons peut-être avec moins de tristesse fermer cette tombe, si nous nous rappelons ce que notre confrère fut ici-bas comme homme, ce qu'il valut comme médecin.

Pénétré de bonne heure que toute la dignité du titre de médecin ne consiste pas dans le droit acquis de se faire une position honorable, mais surtout dans le devoir d'être d'abord utile à ses semblables, d'avoir égard à toutes les positions sociales et de savoir donner à propos ce qui ne doit pas être rétribué, c'est l'exemple qu'a toujours donné notre regretté confrère, et c'est par là qu'il s'est fait un nom béni chez les pauvres et qu'il sut mériter l'estime des riches.

Savant modeste, il jouissait du privilége qu'on s'efforce aujourd'hui de faire valoir dans l'instruction publique. Quatre langues vivantes lui étaient familières, et, à l'âge de 71 ans, il trouvait encore ses délices à passer ses heures de repos dans le commerce des littératures anciennes, grecque et latine. Le latin surtout avait des attraits pour lui peut-être autant que sa langue maternelle.

Sans fatuité, sans vaine parade, mais seulement dans les

relations familières de la vie, on le trouvait inépuisable en citations pleines d'à-propos. C'était des heures de repos qu'on prenait en sa compagnie; la fatigue s'en allait et le courage s'y retrempait.

Tout entier à ses devoirs et ne vivant que pour le bonheur et l'affection de sa famille, il fuyait tout ce qui fait l'attrait des oisifs, tout ce qui comble le vide des existences sans but, content quand il pouvait s'avouer qu'il avait soulagé ou du moins consolé quelques-uns de ses semblables.

Je ne veux pas épuiser tout ce qu'il y aurait à dire de bien de notre cher et très-regretté confrère; j'en laisse le soin à ceux qui eurent l'avantage de le connaître ou le privilége de le fréquenter intimement.

Encore plein de force et d'énergie, malgré le nombre déjà pesant des années, nous devons surtout regretter en lui tout le bien qu'il était encore en état et en disposition de faire.

Donnons nos regrets à cette tombe, mais n'embarrassons pas trop notre pensée dans la préoccupation de cette dépouille mortelle qui fut seulement la partie figurative et tangible de Marie-Constant-Denis Deprez.

Élevons notre esprit, élevons-le plus haut et voyons-y ce qui est vraiment l'homme, l'homme tout entier. C'est là que j'envoie l'éloge que je veux résumer en quelques mots, et je le fais avec bonheur dans une langue qu'il aima tant : « *Transiit benefaciendo,* » ses bienfaits marquèrent la trace de sa vie.

LEBOUCHER.

Discours prononcé sur la tombe de M. le docteur Gautier, à Hyon, près de Mons, par Em. Seutin, pharmacien homœopathe à Bruxelles.

Messieurs,

Avant que cette tombe ne se ferme pour toujours sur celui dont nous déplorons aujourd'hui si vivement la perte, qu'il me soit permis d'adresser un dernier et suprême adieu

à Gauthier qui fut un homme de bien, à Gauthier qui fut le meilleur, le plus généreux, le plus dévoué des amis!... qu'il me soit permis encore de vous faire sa courte biographie et de vous dire enfin tout ce qu'il a fait pour cette belle vérité de l'homœopathie, dont il fut l'un des plus dignes, des plus nobles représentants.

Adrien-François-Joseph Gauthier est né à Charleroi, le 27 janvier 1795; ce fut en France, au collége d'Evreux, qu'il fit ses études. Son amour du travail, sa rare intelligence, le placèrent bientôt au rang des élèves les plus distingués, et déjà l'on pouvait dire de Gautier qu'il serait un homme éminent, quelle que fût la profession à laquelle il devait se vouer; mais Gautier appartenait à une famille de médecins, ce fut aussi cette belle carrière qu'il devait embrasser. Ses études terminées, il fut envoyé à Paris pour y étudier la médecine; il y employa dignement son temps, en suivant avec la plus grande assiduité, les cours des illustres professeurs et les cliniques données dans les nombreux hôpitaux de cette grande cité. Mais le grand capitaine qui présidait alors aux destinées de la France ne lui permit pas d'achever ses études, il fut appelé au service des armes, où il montra le plus grand dévouement à soigner les blessés et les malades. Après la chute du colosse il revint en Belgique, et, ne pouvant se contenter du titre d'officier de santé, il vint s'asseoir sur les bancs de l'antique et célèbre université de Louvain; il y passa en 1824 ses examens de docteur en médecine et chirurgie avec la plus grande distinction. Ce fut la petite ville de Thuin qu'il choisit pour s'y fixer; il y fut bientôt apprécié et ne tarda pas à y acquérir une grande et belle réputation; sa clientèle était considérable, et pourtant Gautier ne trouvait pas le bonheur qu'il avait rêvé dans la pratique d'une profession à laquelle il s'était voué avec tant d'enthousiasme; elle ne répondait pas à son attente et à toutes les espérances qu'il avait fondées sur elle... Il en était arrivé à ce point de découragement qu'il y aurait

renoncé pour se livrer à l'agriculture. Telles étaient ses dispositions quand l'Allemagne produisit un de ces hommes au beau et admirable génie, qui va donner à la médecine une ère nouvelle, qui va la faire reposer sur un principe fixe, immuable : la grande loi des semblables. Gautier se met à l'étudier, et lorsqu'il se fut convaincu, par de nombreuses expériences, que l'homœopathie était une admirable découverte, il n'hésita pas à partir pour l'Allemagne avec toute sa famille, pour y étudier la nouvelle doctrine à ses sources les plus pures. Il n'hésita pas à aller se constituer l'élève des premiers disciples du fondateur, des Hartmann, des Gross, des Stapf, des Bœnninghausen, et ce n'est qu'après s'être donné toutes les connaissances qu'il pouvait acquérir qu'il revint dans sa patrie.

Ce fut au petit village de Hyon, près de Mons, qu'il vint planter le noble drapeau de l'homœopathie; ce drapeau, il sut l'entourer d'une auréole de respect, de crédit et de considération !... Ce noble but, il ne l'atteignit pas sans de biens vives luttes et de rudes labeurs ! Mais, convaincu de la grande vérité à laquelle il s'était voué, rien ne pouvait désormais arrêter Gautier dans la noble mission qu'il s'était imposée : le triomphe de l'homœopathie. Et bientôt, dans cette localité et dans tous les environs, on la vit briller d'un bien vif éclat !... Des cures nombreuses, inespérées, étendirent au loin sa réputation, et l'on vit accourir des malades de tous les côtés, et presque tous ceux qui venaient pour le consulter étaient heureux d'y être venus, car presque tous le considéraient comme un bienfaiteur, une véritable providence. Ah ! tous ces sentiments de gratitude, ils étaient mérités; car Gautier était un médecin modèle, un véritable apôtre de la vérité homœopathique. Aussi, jamais médecin ne fut plus dévoué à ses malades, jamais on n'en vit qui leur portât plus d'intérêt et les entourât de plus de sollicitude; jamais non plus on n'en vit qui poussât plus loin le champ des investigations et s'attachât

avec plus de persévérance à la recherche du médicament vraiment approprié. Gautier n'avait qu'une préoccupation : soulager et guérir ses malades !... Ah ! cher Gautier, que votre existence fut dignement et noblement remplie, et puissiez-vous, dans un monde meilleur, trouver la juste récompense de tout le bien que vous avez fait ici-bas ! Adieu Gautier ! adieu pour toujours !

Nota. Nous apprenons à l'instant, par voie indirecte et sans renseignements de la famille, la mort de notre confrère Perussel. Ce fut un des plus vaillants champions de la cause homœopathique.

TABLE DES MATIÈRES

Agaric printannier (Empoisonnement par l')..... 318
Alimentation (De l') dans les maladies aiguës et chroniques, par le Dr Roussel. 324
Aliments (Les aliments d'épargne) (*France médicale*)..... 393
Amanite fuligineuse (Empoisonnement par l'), avec réflexions par le Dr Leboucher..... 66
Amaurose (Traitement de l')..... 258
Amputation de l'index (5) évitée par un traitement homœopathique, par le Dr Pancin..... 5
Antimoniaux (Des) dans les affections broncho-pulmonaires, par le Dr Pitet. 77, 81 83
Arsenic (L') antidote des maladies infectieuses..... 144
Asclepias tuberosa (Expérimentation clinique avec l'), par le Dr H. Noah Martin. 113
Batracine (La) poison de la rainette, chez les sauvages du Choco..... 18
Belladonna dans les affections urinaires, par le Dr Richard Hughes.....255, 294
Borax (Remarques pratiques sur le)..... 122
Bromure de potassium (Méfaits du)..... 41
Broncho-pulmonaires (Des antimoniaux dans les affections).....77, 81, 83
Cardiaques (*Collinsonnia* dans l'irritation des nerfs), par le Dr Hale..... 115
Catarrhe nasal (Thérapeutique du), par le Dr V. Miller..... 24
— — Note additionnelle, par les Drs Heermann et Pitet..... 63
Céphalalgie (Quelques médicaments dans la)..... 124
Chloral (Empoisonnements par le méthide mercurique et les symptômes mentaux), par le Dr Ed. Blake.....223, 248
Clinique homœophatique.....124, 264
— Amaurose..... 258
— Impetigo figurata..... 318
— du London Homœop. Hospital..... 299
— par le Dr Heermann.....134, 160
— par le Dr Pitet.....77, 81, 83, 187
Collinsonnia dans l'irritation des nerfs cardiaques..... 115
Condurango.....21, 23
Congrès homœopathique anglais..... 9
Coqueluche (Quelques indications de remèdes dans la), par le Dr Mahlon Freston. 130
Crainte, effroi et les maladies qu'ils produisent, par le Dr Roth..... 252
Croup et angine couenneuse (lesions anatomiques) (Académie des sciences)..... 398
Cytisus laburnum (Empoisonnement par les fruits du), traduction du Dr Leboucher..... 389
Démangeaison des pieds (*Ledum* dans la), par le Dr Drysdale..... 304
Diabète (Origine du sucre dans le)..... 238
Dissertation sur la réalité de l'action thérapeutique des substances médicamenteuses à doses imponderables, etc., par le Dr Pitet..... 177
Doctrine (La) médicale de Hahnemann, par le Dr Pitet..... 49
Électrisation (Deuxième Mémoire sur le meilleur mode d') dans les maladies, par le Dr Pitet..... 329
Empoisonnement par l'agaric printannier..... 318
— par l'amanite fuligineuse..... 66
— par le méthide mercurique et le chloral.....223, 248
— par le ricin..... 107
Eucalyptus globulus (L')..... 97
Fer (Action du) sur la production du goître, par le Dr Seitz..... 45
Ferrum (Corrélations spécifiques de), par le Dr Meinigke de Leipzig. (Traduction du Dr F. Chauvet)..... 372
Fièvre jaune (Un cas), par le Dr Correa..... 305
Fièvre typhoïde (Du traitement de la) par la Société médicale Homœopathique du comté d'Alleghany (traduction de M. F. Chauvet)..... 355
Force vitale (De la) dans ses rapports avec les forces physiques, par M. le professeur Giordano..... 237
Globules homœopathiques (Note sur la différence d'aspect des), par M. Ch. de Bellio. 141
Goître (Action du fer sur la production du)..... 45
Hahnemann (Doctrine médicale de)..... 49
Hémorrhoïdes (Traitement des), par le Dr Carlton Smith..... 171
Hernies étranglées (Réduction de) à l'aide du traitement homœopathique, par le Dr Pancin..... 167

Homœopathie (Considération théoriques sur l'), par M. Giordano..... 143
Hygiène (L') en mer. (Trad. du Dr Heermann)..... 327
Impetigo figurata chronique, par le Dr Prost Lacuzon..... 316
Infectieuses (*L'arsenic*, antidote des maladies)..... 144
Incontinence d'urine chez les vieillards (*Iode* dans l')..... 139
Infinitésimalité (Expériences de MM. Gréhant et Duquesnel sur l'*aconitine*).... 47
Insolation (Traitement de l') par le Dr Despinay..... 391
Institut homœopathique américain..... 232
Iode (L') dans l'incontinence d'urine des vieillards..... 139
Ledum dans la démangeaison des pieds..... 304
Loi thérapeutique (Sur une) de haute importance, par le Dr A. Peladan fils.... 320
Maladies infectieuses (*Arsenic*, antidote des)..... 144
Médecine de l École (La) jugée par elle-même, par le Dr Heermann..... 43
Mer (Hygiène de la)..... 327
Methide mercurique et le chloral (Empoisonnements par le).....223, 248
Nasal (Traitement du catarrhe).....24, 63
Nécrologies.....313, 401
Névralgies (*Sulfate de Nickel* dans les)..... 312
Nickel (Sulfate de) dans les névralgies..... 312
Nicotine (Étude et pathogénésies de *Tabacum* et de), par le Dr Ozanam. 200, ...209, 241, 273
Nosologie (Combien loin est la) de s'adapter à la thérapeutique homœopathique, par le Dr Bayes..... 296
Pathogénésie de *Tabacum* et *Nicotine*..... 275
Poison de la rainette (Le) chez les sauvages du Choco..... 18
Population de Paris..... 399
Ricin (Empoisonnement par le), par le Dr Rapp..... 107
Ricin (Encore le) par le Dr Leboucher..... 175
Silicea après la vaccination, par le Dr Hering..... 260
Souscription pour la fondation d'un hôpital homœopathique..... 176
Statistique de trois années de clinique homœopathique à l'hôpital de Césarée, par le Dr R. Aubini..... 270
Sucre (Origine du) dans le diabète..... 258
Tabacum (Étude et pathogénésie de).....200, 209, 241, 278
Thérapeutique (Dissertation sur la réalité de l'action) des doses impondérables, etc. 177
— (Note sur une loi) de la plus haute importance, par le Dr Pitet. 320
Thuya (Expérimentation involontaire avec le), par le Dr Dudgeon..... 311
Toux (Caractérisques des médicaments indiqués dans la), par le Dr Lelienthal. 1
Typhus abdominal, par le Dr Trintks. (Traduction du Dr Chauvet)..... 372
Urinaires (*Belladonna* dans les affections).....255, 294
Urine (Incontinence d') chez les vieillards..... 139
Vaccination (*Silicéa* après la)..... 260
Variétés.....94, 95, 262
— Le Boldo..... 138
— Les Buveurs d'éther..... 16
— L'homœopathie et M. Gubler..... 203
— L'incendie de Chicago..... 13
— L'institut homœopathique italien..... 13
Venin (Le) de la grenouille chez les Indiens Chococano (Voy. *Poison de la rainette*)..... 139
Vertèbres cervicales (Maladie des), par le Dr J.-H. Nan Rivell d'York. (Traduc- du Dr F. Chauvet)..... 361

TABLE DES PATHOGÉNÉSIES.

Gelseminum sempervirens..... 1
Cactus grandiflorus..... 112
Terebenthinœ oleum..... 142
Iris versicolor..... 166
Indigo..... 173

Poissy. — Typ. S. Lejay et Cie.

PATHOGÉNÉSIES NOUVELLES

2

Poissy. — Typ. S. Lejay et Cie.

PATHOGÉNÉSIES NOUVELLES

MATIÈRE MÉDICALE PURE

OUVRAGE PUBLIÉ DANS LE JOURNAL DE

LA SOCIÉTÉ HAHNEMANNIENNE FÉDÉRATIVE

TOME QUATRIÈME

PARIS

LIBRAIRIE J.-B. BAILLIÈRE ET FILS

RUE HAUTEFEUILLE, 19, PRÈS LE BOULEVARD SAINT-GERMAIN

LONDRES

BAILLIÈRE, TINDALL AND COX

MADRID

CARLOS BAILLY-BAILLIÈRE

1876

TOME II

PATHOGÉNÉSIES

GELSEMINUM SEMPERVIRENS

(JASMIN JAUNE)

ANALOGUES : *Aconit, Œthusa, Belladonna, Cannabis indica, Gymnocladus, Lachnantes Lauroerasus, Opium, Stramonium, Veratrum viride, Wourari* (*chloroforme*).

DESCRIPTION BOTANIQUE. — Cette plante est aussi connue sous le nom de *jasmin des champs* et de *chèvrefeuille;* c'est le *bigmonia sempervirens* de Linné, et le *gelseminum nitidum* de Michaux et Purch. Elle est appelée *gelseminum nitidum* par quelques auteurs. Elle a une tige enlaçante, unie, glabre, à feuilles opposées, persistantes, lancéolées, entières qui sont noires en dessus, polies en dessous, et ont un pétiole court; les *fleurs* sont jaunes, ayant une odeur agréable, mais un peu narcotique, et à pédoncule axillaire; le *calice* est très-court, cinq sépales; la *corolle* est en forme d'entonnoir, à bords étendus et à cinq lobes presque égaux; cinq *étamines*; deux *pistils; capsule biloculaire,* comprimée, plate, bi-partite; *graines* plates, et attachées aux bords des valves. Les graines sont noires.

C'est une des plus belles plantes grimpantes de nos États du Sud, s'élevant sur les arbres élevés, de l'un à l'autre des-

quels elle forme des guirlandes, et dans la saison des fleurs, au commencement du *printemps*, embaumant l'atmosphère d'une délicieuse odeur. Autant à cause de ses splendides fleurs jaunes et du parfum qu'elles exhalent, que des ombrages épais qu'elle produit, elle est très-cultivée, comme arbuste d'ornement, dans les jardins du Sud. Elle croît dans le Nord comme plante exotique. Elle fleurit dans les premiers jours de mars et sa floraison dure jusqu'à la fin de mai. La racine a plusieurs pieds de long, à fibres éparses, et varie de deux à trois lignes à presque deux pouces de diamètre. La partie interne de cette racine est ligneuse et d'une couleur un peu jaunâtre ; la partie externe ou écorce, dans laquelle sont réputées résider principalement les vertus médicinales, est d'une légère couleur tabac, ayant d'une demie à trois lignes d'épaisseur.

Une plante sarmenteuse, dont la racine est quelquefois prise pour le gelseminum, lui ressemble beaucoup d'apparence, bien qu'elle soit de couleur plus claire et que l'écorce en soit couverte de taches blanches et de marques quelque peu semblables à celles qu'on trouve sur une jeune cerise ou une pêche, et que les parties inférieures de cette vigne vieille deviennent rugueuses et aient de petites vrilles qui s'attachent à l'écorce des arbres, ce qu'on n'observe pas chez le gelseminum. L'écorce de cette plante est aussi plus cassante, et les feuilles, à longs pétioles opposés, sont elles-mêmes, au nombre de deux, opposées et terminales sur ceux-ci, ressemblant assez à celles de l'aristolochia serpentaria. La racine est assez blanche, droite et d'environ la même longueur que la racine médicinale, et elle a un goût un peu amer, désagréable, nauséabond, Je n'ai jamais vu ses fleurs, on dit cependant qu'elles ont même forme que les autres, mais qu'elles sont d'un *blanc de neige*, d'odeur un peu désagréable. On nomme la plante *vigne-poison blanc* et *jasmin blanc*.

Je me suis attaché à donner une correcte description de cette plante, afin qu'on ne puisse faire erreur à ce sujet.

Préparations officinales. — Teinture avec la racine; dilutions.

Histoire médicale. — Feu le Dr C.-H. Cleveland, de Cincinnati, voulut bien me faire l'histoire médicale du gelseminum, qui remonte à une époque éloignée. Dodonœus a écrit sur le gelseminum blanc, sous le nom d' « *apiana.* » Martholus aussi en a parlé sous le nom de gels *a* minum, qu'il appelle aussi *jassaminum vulgaire à fleurs blanches.* Gaspard Baubino la nomme jassany à fleurs blanches. John Quiney, auteur du Formulaire anglais complet, publié il y a environ deux cents ans, parle aussi du jasmin blanc.

Ceci semble prouver que le jasmin jaune n'était pas connu de l'ancien monde. Une plante possédant d'aussi remarquables qualités ne pouvait pas autrement passer inaperçue. Le jasmin blanc se trouve en Amérique, mais je n'ai pu savoir d'aucune des autorités auxquelles je me suis adressé, quelles sont ses qualités médicinales, sinon que c'est un poison.

Un très-grand nombre de renseignements sur les travaux modernes, au sujet du jasmin jaune, peut être trouvé à la page 145 de la dernière édition du Formulaire des États-Unis. Mes articles dans le *Medical Journal* de Charleston, 1847, p. 187, et dans l'*American medical Gazette*, vol. IV, p, 154, peuvent donner mes vues sur son action. Je ne puis pas prouver, mais je tiens pour tout à fait sûr que le jasmin jaune est seulement originaire des États du Sud.

Le Dr B.-L. Hill, alors professeur de chirurgie au collége homœopathique de Cleveland, fut, en 1856, le premier homœopathe qui s'en servit et le recommanda. Ses précédents rapports avec l'École Éclectique comme professeur de chirurgie au Collége Éclectique de Cincinnati, l'avaient probablement porté à cet usage. La première notice à ce sujet, dans la littérature homœopathique, appartient à feu le Dr James W. Metcalf, de New-York, dans le volume 111 du *North american Journal of Homœopathy*. Le Dr J.-S. Douglas

a mentionné cette substance dans l'appendice à la « Pratique domestique » du Dr Hill, à peu près au même temps où l'attention y était appelée par moi dans le journal nommé plus haut. Le Dr Douglas suivit bientôt avec des expériences incomplètes, mais décisives, dans le 1er volume de l'*United States Journal of Homœopathy*. Environ à cette même époque, j'ai écrit un long article sur « l'emploi du Gelseminum dans les fièvres » pour les épreuves prêtes à paraître des « Principes et Pratique de la médecine homœopathique de Peter » qui maintenant n'ont pas encore paru. Le Dr Peter, cependant, a mentionné le remède dans le vol. 1er, n° 3, p. 212 de cet ouvrage. Le Dr J.-C. Morgan, d'Illinois, a communiqué une expérience partielle au Dr Shipmann, qui la publia dans le n° d'avril, 1861, de son journal de matière médicale.

Effets toxicologiques : Nous ne trouvons aucune relation bien authentique d'empoisonnement mortel par l'usage du gelseminum, et nous ne connaissons pas, pour cela, les modifications pathologiques qu'il détermine dans le corps humain.

Cas I. — King dit qu'il est le premier cas connu d'empoisonnement par le gelseminum, et que, ce fut par lui qu'on fut amené à remarquer la plante.

Un planteur du Mississipi, souffrant d'une forte attaque de fièvre bilieuse, qui résistait à tous les remèdes ordinaires, envoya un domestique chercher dans son jardin une certaine racine médicinale dont il devait faire une infusion pour la lui faire prendre. Le domestique, par erreur, ramassa une autre racine (le jasmin jaune), dont il donna l'infusion à son maître qui, bientôt après l'avoir prise, tomba dans l'état suivant :

Symptômes : Perte complète du pouvoir musculaire ; incapacité de remuer les membres ou même de soulever les paupières, quoiqu'il pût entendre et eût conscience de ce qui se passait autour de lui. Ses amis, fort inquiets et réunis autour de lui, attendaient avec grande anxiété, et pensaient à chaque

instant lui voir rendre le dernier soupir. Après quelques heures il se remit peu à peu, et fut étonné de voir que sa fièvre l'avait quitté. (*Formulaire* de *King*.)

Dans ce cas on ne doute pas qu'un traitement ait été employé, cependant cet homme se remit complétement, et fut, en outre, délivré d'une fièvre opiniâtre. Personne ne peut comparer les symptômes présents avec ceux de la catalepsie, sans y trouver une analogie marquée. Ce devrait être un spécifique pour cette maladie.

Cas II. Plusieurs employés à bord d'un steamer, sur le fleuve du Mississipi, défoncèrent un baril de teinture de gelseminum, qu'ils prenaient pour du wisky. Tous ceux qui en burent furent plus ou moins malades, et les symptômes furent à peu près les mêmes que dans le premier cas. On avait rapporté que deux ou trois en étaient morts, mais le Dr H.-H. Hill, qui était présent, a dit qu'ils ont été sauvés par l'emploi de la *quinine* et du *capsicum*, à hautes doses, aidés de stimulations externes.

Il a fait sur ces cas le rapport suivant :

Dans l'été de 1853, vers la fin de juin ou le commencement de juillet, j'ai embarqué à Vichisburg (Mississipi) cinq barils de teinture de gelseminum. Le vaisseau, vers la nuit, échoua sur un banc de sable, dans la rivière de l'Ohio. J'aperçus par hasard sur le pont les barils qu'on avait sortis de la cale en changeant de place la cargaison, et je priai le lieutenant de les faire redescendre parce qu'ils contenaient une substance médicinale, et qu'il n'était pas prudent de la laisser sous la main de tout le monde. Le lendemain matin, un autre bateau vint à paraître, et le capitaine nous engagea à y monter, parce qu'il était d'un plus faible tirant d'eau. Comme nous montions à bord, j'entendis deux médecins dire au capitaine que quelques-uns de ses hommes avaient bu de l'alcool ou du poison, et que deux ou trois d'entre eux étaient

presque morts. Ils priaient le capitaine de leur donner un émétique.

Étant parfaitement au courant de ce qu'ils avaient bu, je lui dis de n'en rien faire, parce qu'ils étaient déjà beaucoup trop relâchés, et qu'ils avaient plutôt besoin de stimulants. Pendant la nuit, comme je l'appris des hommes, ils avaient ouvert un baril et en avaient tiré un plein seau, qu'ils avaient bu dans des tasses d'étain ; on peut supposer qu'ils en avaient pris chacun d'une demie à une pinte. Ils ressemblaient beaucoup à des cadavres, leurs yeux étaient fermés ; la circulation très-faible ; le pouls imperceptible ; la respiration si peu sensible qu'on pouvait difficilement la percevoir. Deux des hommes furent portés sur l'autre bateau, les trois autres restèrent sur le premier. Je repris la rivière avec ces deux hommes, et leur administrai des stimulants ; en moins de deux heures, ils pouvaient marcher. Arrivé à Louisville, j'appris que dans un article du *journal* de la ville, on avait émis l'annonce de la mort des trois hommes qu'on avait laissés dans un état déjà voisin de la funeste terminaison. Trois jours après, le bateau aborda, et il parut dans le journal un autre article, relatant que des stimulants avaient été donnés à ces hommes et qu'ils étaient guéris.

Cas III. Une dame âgée de vingt-quatre ans, malade d'une pneumonie typhoïde, prit dix gouttes de teinture de gelseminum ; au bout d'une heure elle en prit encore onze, et deux heures après douze. Bientôt après apparurent les symptômes suivants :

Ne peut voir personne dans la chambre, bien que plusieurs se trouvent tout près d'elle ; ses yeux étaient tout grands ouverts ; pupilles dilatés ; pouls régulier et plein ; peau naturelle et de couleur normale ; pieds et mains froids. Elle semblait avoir conscience de tout ce qu'on faisait, décrivit ses symptômes ; se plaignit de se sentir faible, d'avoir la sensation

que son sang eût cessé de circuler et que sa tête lui paraissait très-légère.

Traitement : On lui donna une cuillerée à thé d'esprit aromatique d'ammoniaque dans de l'eau, qui fut répétée au bout de quinze minutes. Après une demi-heure, elle *se trouva parfaitement bien*, ne se sentant aucune douleur, la fièvre était tombée, et quatre jours après, elle était très-capable de quitter son lit. (Dr *Lungreen, de Franklin*, N. C.)

Cas IV. Le Dr B..., médecin pratricien dans un des comtés supérieurs de la Géorgie, souffrant d'une violente névralgie dentaire, prit, à ce qu'il estime, environ 30 gouttes de la teinture.

Symptômes : Au bout de dix minutes, il dit : « Je ne vous vois plus. » Ses yeux étaient tout à fait ouverts, pupilles dilatées, pouls de 80 à 90; il essaya de marcher et chancela comme un homme ivre. (Il lui fut aussitôt donné une dose d'ipeca, comme émétique.) Il écrivit au crayon sur un papier, car il ne pouvait parler : « Je suis très-mal, je voudrais vomir, mais je ne le puis. » Peu de temps après il vomit, mais les matières passèrent à travers ses narines. Les pieds et les mains devinrent glacés; pouls régulier, 80 à 90.

Traitement : Des briques chaudes furent appliquées à ses pieds et à ses mains; les chevilles furent frictionnées; on lui mit de l'ammoniaque sous le nez et sur la poitrine. Au bout d'une heure, il put parler. Le jour suivant il se plaignait d'une grande faiblesse, et prit de l'esprit aromatique d'ammoniaque; le lendemain, il retourna chez lui, à cheval, à une distance d'environ 23 milles. Inutile d'ajouter que son mal de dents l'avait quitté. (*Ibid.*)

Cas V. Un convict de la prison de l'État, N. H., avala une once et demie de l'extrait liquide dans le but de s'empoisonner. Les effets furent : grande prostration, nausées et vomissements, pupilles dilatées, impossibilité de parler ou de se mouvoir, peau froide, pouls faible, etc. Ces symptômes disparu-

rent, par les antidotes spéciaux, au bout quatorze heures. (Dr *Patteer, in Tilden's journal.*)

Nous observons dans ce cas les nausées et les vomissements que produit rarement la substance.

Cas VI. « Une fois, un jeune homme de 27 ans avala six drachmes de la teinture, sans éprouver aucun symptôme durable. » (Dr *Gin.*)

Cas VII. D'après le Dr Tully, « 10 à 15 grains de l'écorce sont rapportés avoir causé la mort d'un enfant de douze ans. » Il n'a pas rapporté les symptômes.

Antidotes. — A moins qu'on ne soit appelé immédiatement après l'ingestion du poison, les émétiques, me dit-on, ne sont ni sûrs, ni prudents, à cause de la prostration qu'ils amènent. Dans le fait, les émétiques les plus énergiques ne pourraient guère produire d'effet sur un estomac paralysé par une forte dose de gelseminum. Probablement, le meilleur remède de ce genre serait la moutarde, une cuillerée à thé de la graine pulvérisée dans une demi-tasse d'eau chaude.

L'ammoniaque est un antidote précieux contre les effets asthéniques de la drogue; comme aussi la quinine. Le Dr King dit qu'un morceau de sel commun brut, gros comme un pois, croqué et avalé, déterminera en plusieurs cas le rétablissement en cinq ou dix minutes. On pourra donner une cuillerée d'eau salée si le malade est trop faible ou trop insensible pour mâcher. L'électro-magnétisme est un puissant antidote des effets paralytiques ; dans les cas graves il faudra l'employer avec persévérance. Une forte dose de xanthoxylum pourrait être un bon antidote par sa stimulation.

Les antidotes homœopathiques contre les symptômes de prostration, etc., sont : *Aconit*, *Veratrum viride*, *Veratrum album*, *Arsenicum album*, *Secale*, *Chloroforme*, *Carbo veg.*, et *China*. Contre les effets spécifiques sur la tête et les yeux :*Opium*,

Belladonna, Stramonium, Hyoscyamus, Agaricus et *Spigelia* sont indiqués à faibles doses.

Les antidotes propres aux symptômes secondaires, convulsifs, spéciaux, etc., sont : *Nux Vom.*, *Ignatia*, *Œsculus glabra*, *Cuprum*, *Agricus* et *Œthusa*. Le bain chaud, la moutarde aux extrémités, les applications froides sur la tête et sur l'épine dorsale seraient de bons moyens palliatifs.

EXPÉRIENCES.

Pour l'intéressante expérience qui suit, nous avons mis à contribution le Dr John C. Morgan, de Philadelphie.

J'ai, à des temps divers, dans l'état de santé pris quelques globules, imbibés de teinture-mère, à sec sur la langue. Nuls symptômes, si ce n'est quelque plénitude au front, ressentie quelques minutes après la prise et bientôt disparu.

3 OU PLUTOT 4 AVRIL (c'est-à-dire quelques temps avant minuit et juste avant de se mettre au lit), pris 4 *gouttes* de la teinture-mère sur la langue. Au bout de quinze minutes, un point traversant verticalement la paupière droite ; ensuite, un sentiment de contraction de la peau du milieu du front. Sommeil parfait jusqu'à *huit heures*. Au lever, pris encore 4 gouttes, et 4 gouttes à *onze heures du matin*. Selle trop faible à *dix heures*. La marche et les autres exercices produisent facilement la sueur. Sortie de gaz, fréquente, par en haut et par en bas. A midi, pendant la promenade, légère chaleur et douleur au cardia.

A *huit heures du soir*, pris 4 gouttes ; à *onze heures*, 5 gouttes. Dans l'après-midi et la soirée, quelqu'irritabitité du testicule droit, suivie d'une douleur de traction s'étendant au deux aines et à l'hypogastre, puis d'émission de vents avec soulagement de la douleur.

A *onze heures et demie* borborygmes flatulents dans le bas-ventre, légère sensation de colique, comme si on remuait les

intestins, éructations de gaz et de liquide douceâtre. Démangeaison violente, mais momentanée, par petites places, sur le visage et à la racine des cheveux, sur le front du côté droit et en d'autres points du cuir chevelu. Démangeaison autour du coude et à l'avant-bras. Douleur dans le muscle droit du fémur, à gauche, et tiraillement dans le mollet droit. Eternument suivi de fourmillement et d'un sentiment de plénitude dans le nez. *A minuit*, pris 6 gouttes, sommeil calme jusqu'à *sept heures*; réveil difficile, fatigué.

5 AVRIL. Après le lever, pris 7 gouttes. Animation générale. A déjeuner, douleur sourde au côté droit de la tête; oppression d'estomac; forcé de desserrer la ceinture; après quoi, sensation comme de colique à gauche de l'ombilic, comme si une selle devait bientôt passer. Après déjeuner, sensation vertigineuse (transitoire), suivie d'obscurcissement de la vue, surtout pour les objets éloignés; et, quand il tourne les yeux, le sens de la vision est un peu tardif à suivre ce mouvement, les objets pendant plusieurs secondes paraissant tachés, et l'œil reste fixe dans sa nouvelle position, mais sans la sensation de gaze ou de nuage. Ces symptômes accompagnaient la convalescence tardive d'une fièvre (qui n'avait été que le premier jour traité par le gelseminum) de l'année précédente, se prolongeant pendant une semaine, améliorés partiellement par *Nux vom.*, 3e, et finalement guéris par *Aconit*, 3. Ils s'unissaient à une tendance à fermer en partie les paupières, comme pour affermir le globe de l'œil par la pression des muscles orbiculaires palpébraux. A *onze heures du matin*, selle tardive, pour l'époque habituelle, laissant la sensation d'avoir mis plus de temps à sortir et d'une réplétion abdominale. La confusion visuelle s'efface graduellement avec la nuit; n'a plus pris de la substance. Sommeil calme la plus grande partie de la nuit.

6 AVRIL. A *huit heures du matin*, pris 5 gouttes d'une préparation nouvelle. Sentiment de vigueur générale. Une bonne selle,

après déjeuner ; ensuite, un retour très-marqué de la confusion de la vue, avec aspect trouble des yeux. A trouvé ce symptôme beaucoup moins prononcé quand il tient un doigt au-dessus du nez, et aussi quand il ferme un œil. En reposant, quelque langueur et assoupissement (juste avant une pluie violente) ; en se levant douleur sourde à l'occiput, et légère tendance à des battements au côté droit de la tête. Précédemment (à déjeuner), légère et momentanée pression piquante au côté gauche. La confusion visuelle peut être comparée à celle que produit l'alcool. Quelque chaleur et sécheresse des mains à *dix heures*. — Pouls à 76, étant assis, à *onze heures* du matin. Dans l'après-midi, langueur et assoupissement en se reposant dans le but d'étudier. Dort une heure, et au réveil se sent d'abord peu disposé au mouvement, les yeux momentanément injecté de sang. Après s'être un peu remué quelque temps, moins de langueur. S'étant couché un instant, le pouls vient de 54 à 60, quand il battait, assis, de 64 à 68. Sentiment de chaleur et de sécheresse aux mains, surtout à la paume. Dans la soirée, pouls à 72, assis, — toujours plein et fort, comme d'ordinaire. Le trouble de la vue diminue encore. Après souper une seconde selle (consistante). A veillé jusqu'après une heure du matin, avec désir d'étudier. De plus bonne heure, douleur derrière la cinquième côte à gauche du sternum, par des flatuosités, — soulagement par l'éructation. Irritation, par petites places, de la surface muqueuse du prépuce, avec congestion ambiante. Sommeil calme la dernière partie de la nuit, et fatigue au réveil.

7 AVRIL. A *dix heures du matin*, pris 5 gouttes. Après peu de minutes, une selle d'abord solide, puis pulpeuse, bilieuse, homogène, précédée de flatutence toute la matinée ; pas d'autre symptômes. A *deux heures après midi*, pris 7 gouttes. A *trois heures*, pendant qu'il était dant une église, a eu, pendant un quart d'heure, une douleur de tiraillement autour du genou gauche. A *quatre heures*, pris une petite cuillerée de vin rouge.

Immédiatement après, pour la première fois de la journée, retour du trouble visuel qui a duré une heure, mais si intense qu'il semblait qu'on pût le soupçonner d'être gris. Auparavant, dépression de l'esprit, avec un peu de douleur sourde dans la tête. Gastralgie et colique coïncident avec la sensation d'ivresse. Dans la soirée, douleurs de colique sous l'ombilic, s'étendant aux testicules, et causées par des gaz dont l'expulsion procure du soulagement.

8 AVRIL. A *huit heures du matin*, pris 8 gouttes. Toute la journée vue plus ou moins confuse. A *onze heures*, cardialgie pendant la promenade. Pesanteur de tête; après déjeuner, selle de ceuleur jaunâtre, foncée (pulpeuse). A *trois heures du soir*, pendant la lecture d'un jonrnal, un frisson passager dans la moitié supérieure du corps, surtout dans le dos et à la nuque. A *onze heures et demi*, pris 9 gouttes. A *minuit et demi*, regurgitation jusqu'à l'œsophage de matières demi-solides, douceâtres, avec renvois gazeux et sensation d'un corps étranger dans le conduit, et un peu de douleur, pendant qu'il était à l'étude. Sommeil calme.

2 AVRIL, au *matin*. A découvert un bouton douloureux au côté gauche du cou. Pris 10 gouttes dans de l'eau. La lecture des nouvelles a paru causer l'envie d'aller à la garde-robe. Selle semblable à celle d'hier. Douleur sourde au côté droit de la tête. Douleur crampoïde, passagère pendant la marche à la partie interne de la cuisse. Symptômes visuels comme auparavant. A *cinq heures du soir*, pris 15 gouttes. Au bout d'une heure, douleurs rhumatismales dans le genou droit et le côté gauche du cou. — La seconde étant couché, la première pendant la marche; — ont bientôt disparu. Le trouble de la vue augmente beaucoup dans la soirée. A *neuf heures et demie*, éternument et céphalalgie sourde, cardialgie continue et éructations, étant assis; pouls à 72. Le bouton est douloureux et présente une aréole du diamètre d'un pois,

très-rouge et très-enflammée. Cette éruption ne s'est pas manifestée d'autres fois.

10 Avril, à *huit heures et demie*. Pris 21 gouttes dans de l'eau. Jusqu'à *quatre heures du soir*, grande confusion de la vue ; esprit nonchalant et incapable de réflexion, comme après une fièvre, avec céphalalgie non violente, mais sourde, pendant toute la journée, et formications dans l'oreille droite, toute l'après-midi. A *neuf heures et demie*, selle molle, bilieuse, précédée de prodrômes de diarrhée, se renouvelant pour la dernière fois à *midi* par l'excitation de la lecture, et ensuite pendant la marche; aussi pendant la marche, sensation dans les articulations des genoux, comme si les os ne se correspondaient plus et avaient perdu leur rapport, comme dans une luxation incomplète. Plusieurs fois dans le jour la salive parut colorée en jaune, comme par du sang, et toute la dernière partie de la journée, le goût et l'haleine furent mauvais, sûrs et corrompus, avec un besoin fréquent de se nettoyer la bouche et de cracher. Léger enduit blanchâtre sur la langue. A *cinq heures*, sentiment de contracture dans le côté droit du cou. Il a observé ensuite, pendant qu'il écrivait, une douleur au sommet de la tête, puis à la région occipitale gauche, directement des deux côtés et à la région cervicale supérieure, puis de nouveau, au sommet, et enfin au côté gauche, le tout pendant les quelques minutes employées à écrire. Consécutivement douleur céphalique fixe, sourde, tractive, surtout à l'occiput, à la région mastoïdienne et cervicale supérieure, s'étendant aux épaules, et soulagée en élevant la tête et les épaules par un oreiller. Sommeil calme après le souper, esprit net et tranquille (*onze heures et demie du soir*). Après avoir écrit quelque temps, pouls de 64 à 68 ; chaleur et sécheresse de la paume des mains, comme aussi des lèvres.

11 Avril. N'a pas pris du remède. A trouvé encore deux boutons, l'un à la corne droite de l'os hydoïde, l'autre à l'arête antérieure du temporal gauche, devant les sourcils. Vers

midi, étant assis, un point douloureux dans le méat auditif externe; ensuite, douleur à la partie antérieure du muscle. Trapèze (au cou) tandis qu'il quitte une chambre chaude. Menaces de diarrhée. Après déjeuner, selle comme hier. Rougeur douloureuse autour de l'orifice de l'urèthre; léger trouble de la vue dans la matinée. Pendant longtemps a été tenu assis sur son séant par un grand mal de cœur, ayant dormi cinq heures sur un siége dur. Est sorti avant déjeuner (*huit heures et demie*), et, comme *habituellement* après l'exercice à jeun, a eu, après la course, céphalalgie du côté droit avec battements par moments après déjeuner, une selle, couleur de thé, plus solide. A dormi plusieurs heures; après, amélioration de la céphalalgie que l'exercice a aggravée. Un autre bouton, douloureux au contact, au côté gauche du larynx; le premier est un peu moins sensible et ressemble à une petite induration cutanée. Il y a aussi de pareils petits furoncles, mais jusqu'ici sans suppuration. Pendant l'après-midi, paresse mentale et corporelle. Au moment du souper, allant dans une chambre chaude, après avoir écrit, a ressenti soif, langueur et douleur dans les régions sacro-iliaque et lombaire, comme aussi à la partie inférieure de la cuisse gauche, comme au début d'une fièvre. Les douleurs paraissent plus fortes, pendant le repas. Après avoir modérément mangé, s'est trouvé tout à coup rassasié. Se sent assez bien après avoir pris du thé chaud, sauf quelques douleurs et une céphalalgie faible. Après avoir écrit quelques minutes, douleur crampoïde dans le pli du coude droit, pendant la marche. Dans la soirée, douleurs continues dans la cuisse gauche et les genoux. Coliques; essai pour aller à la selle; a rendu seulement beauconp de vent. Céphalalgie qui disparaît en s'asseyant, comme aux autres fois. Sommeil plein de rêves et réveil facile.

13 Avril. Retour de la céphalalgie semi-latérale (légère).

Selle molle, jaune foncé, après déjeuner. Le premier bouton est le plus douloureux, les autres moins.

14 Avril. Chatouillement dans les narines. Sensation soudaine d'arrachement et de torsion en dedans de la rotule, en s'asseyant pour dejeuner. Consécutivement mucosités sanguinolentes dans le nez. Selle demi-solide, couleur de thé.

15 Avril. Les boutons ont disparus; céphalalgie continue semi-latérale, causée probablement par l'excitation du journal du jour. Selles bilieuses. Pas d'autres symptômes caractéristiques, sinon la reprise des précédents, pendant quelques jours; l'indifférence pour l'alimentation et les préoccupations d'esprit causées par les événements d'alors, ôtaient toute chance d'épreuves régulières.

« Cette expérimentation, dit le Dr Hering, est la meilleure qui ait été faite sur le gelseminum. »

EXPÉRIENCE PAR LE Dr JOSHUA STONE

A ma requête, a pris cette expérimentation pour sujet de sa thèse inaugurale. (Neidhard.)

L'expérimentateur Joshua Stone est âgé de vingt-sept ans, de complexion délicate ; il a les cheveux noirs. Il est d'une stricte tempérance dans ses habitudes de vivre, n'abusant de boissons d'aucune sorte, ni thé, ni café, ni tabac. Il est parfois sujet à des attaques d'indigestion, et souffre beaucoup du froid aux pieds et aux mains. Il a joui autrefois d'une excellente santé. Je donnerai sa relation en ses propres termes :

Le 21 Novembre. A *dix heures du soir*, pris 6 gouttes de la teinture-mère dans de l'eau. (Préparée avec les fleurs du jasmin jaune.)

22 Novembre. Très-agité pendant cette dernière nuit, et très-troublé par des songes déplaisants. Pendant le jour, tourmenté par une douleur à la région occipitale, très-aggravée

par le mouvement, surtout en penchant la tête en bas. Cette douleur augmente beaucoup vers le soir.

23 Novembre. Ressenti une douleur sourde à la tête et aux extrémités. A *dix heures du soir*, pris 10 gouttes de la teinture.

25, 26, 27, 28 Novembre. Pas de symptômes.

29 Novembre. A *dix heures du soir*, pris 50 gouttes de la teinture.

30 Novembre. Très-agité pendant la nuit, avec rêves pénibles après minuit. Dans les intestins, douleur sourde qui devient très-violente vers le soir. Douleur semblable dans plusieurs points de la région lombaire inférieure. Douleur sourde, pesante dans la région occipitale. Emission involontaire de sperme sans érection. Quantité de l'urine très-augmentée. A *dix heures du matin*, douleur sourde dans la région fémorale gauche, et dans les extrémités inférieures ; — elle siége profondément dans les muscles. S'est senti frileux tout le jour, et surtout le matin.

1er Décembre. Douleur sourde, forte dans le dos, surtout dans la région sacro-lombaire, qui paraît vers *trois heures du matin*. En même temps, douleurs semblables (siégeant profondément) dans les extrémités supérieures et inférieures, et dans les articulations en général. Enduit jaunâtre sur la langue. Sensation comme si quelque chose *manquait* dans la région épigastrique. Emission spermatique sans érection. Toutes ces douleurs sont très-aggravées par la chaleur du lit et toutes empirent beaucoup *après* minuit. Les douleurs, dont il s'agit ont persisté dans le jour, mais à un degré bien plus faible. Dans la soirée, les yeux semblent très-douloureux, et comme s'il y avait quelque corps étranger qui irritât la conjonctive.

2 Décembre. Beaucoup d'agitation pendant la nuit, surtout vers le matin. Douleurs rhumatismales dans les os et les articulations des extrémités, et dans le dos, comme la nuit précédente. Douleurs intestinales vers le matin. Céphalalgie d'un

caractère sourd, profond, dans la région occipitale, s'étendant parfois aux os frontaux. A la nuit, les yeux très-souffrants, non d'une violente douleur, mais plutôt par endolorissement avec hypersensibilité à la lumière et larmoiement. Légère frilosité pendant le jour.

3 Décembre. S'est éveillé vers *rois ou quatre heures du matin*, avec une forte douleur dans les deux membres inférieurs, qui semblait siéger profondément dans les muscles : ces douleurs étaient maximum dans le bras et l'avant-bras gauche et dans les deux mollets. Inquiétude générale, avec frisson le matin après déjeuner. Plus lourd et plus stupide depuis quelques jours, avec répugnance pour la conversation; ceci était remarqué par mes amis, ignorant que je prenais cette substance.

4 Décembre. Douleurs rhumatismales aux extrémités. Après déjeuner, a senti à la tête une douleur sourde, profonde, dans la région occipitale, et qui augmentait d'intensité à mesure que le jour avançait. A *dix heures du matin*, alla au Penn-Hôpital, où il vit un certain nombre de maladies graves. Il n'est pas habituellement très-affecté de la vue des malades, mais ce jour, *cela*, ou quelqu'autre chose, lui causait des sensations très-désagréables, qui sont entre autres : « Je deviens très-faible et mes amis remarquent que je suis très-pâle, j'éprouve en même temps de légères nausées et mes jambes sont tremblantes. Ceci dura environ dix minutes et disparut en allant à l'air frais. La céphalalgie continue à augmenter d'intensité jusqu'après dîner, ou elle devient beaucoup moins forte; mais vers *quatre heures* la douleur reparaît, et plus violente qu'avant, et paraît augmenter de force jusqu'à la soirée, ou elle devient intolérable et s'accompagne de légères nausées. La douleur semble légèrement calmée en remuant la tête, mais le soulagement ainsi obtenu était peu marqué. Je me suis aussitôt senti *très-frissonnant*.

Se mit au lit vers neuf heures, mais la position couchée ne

calmait pas la douleur d'abord, a, toutefois réussi à dormir de *dix heures et demie* à *deux heures et demie*, où il s'est éveillé avec une douleur des plus intenses dans la région frontale gauche, s'étendant à la région occipitale droite, et parfois à presque toute la tête ; a duré environ une heure, après laquelle elle a tout à fait disparu. Après quoi a senti une douleur sourde, forte dans la région ombilicale et qui a duré jusqu'au lever. Les douleurs qui paraissaient siéger dans les muscles des extrémités, sont soulagées par le mouvement. Après déjeuner, une douleur incisive, lancinante de l'épaule droite aux vertèbres dorsales.

8 Décembre. Pendant la nuit, comme avant, douleurs aux extrémités, qui vient le plus après minuit; ces douleurs ont aussi persisté dans la journée, mais à un bien moindre degré, quelque douleur comme avant, dans la région occipitale. Palpitation des muscles abdominaux, qui ont duré environ trois minutes. Douleur sourde dans les régions lombaire inférieure et sacrée.

9 Décembre. Pendant la nuit douleurs aux extrémités, autant que d'habitude, surtout dans les avant-bras, et les mollets, et aussi dans les articulations du coude et du genou. Tous les symptômes des membres ressemblent à ceux des jours précédents, mais sont moins marqué.

10 Décembre. Dès le matin douleur incisive, lancinante, dans l'articulation de la dernière phalange du pouce, a senti les douleurs sourdes dans les muscles du bras et de l'épaule droite, et quelque temps dans le bras gauche et les extrémités inférieures.

11 Décembre. Légères douleurs aux extrémités pendant la nuit. A *trois heures du soir*, senti une douleur incisive, aigue dans le mollet droit ; à *sept heures*, douleur sourde dans la cuisse gauche et au-dessous de l'épaule gauche ; à *sept heures et demie*, forte douleur dans le coude gauche. A senti toute la journée des douleurs sourdes de caractère variable.

12 Décembre. Les symptômes de la nuit dernière ont été peu prononcés; quelques légères douleurs dans les muscles des extrémités. Dans le jour s'est trouvée énormement lourd et stupide, mais très faibles douleurs aux muscles des membres. Douleurs sourdes à la tête, dans la règion occipitale. A *neuf heures du soir*. douleur sourde dans le poignet droit, qui est très-faible.

13 Décembre. Moins forte douleur mais grande faiblesse du poignet.

Du 14 au 15 Décembre. Pas de symptômes.

16 Décembre. *dix heures du soir*, pris 50 gouttes de la teinture.

17 Décembre. Grande agitation pendant la nuit. Dans le jour tendance à la céphalalgie par le mouvement, surtout en montant l'escalier. Légère douleur dans l'hypochondre gauche.

20 Décembre. Vers *onze heures du matin*, forte douleur dans la région occipitale droite pendant quelques instants. Très-lourd et très-stupide, avec aversion pour l'étude.

EXPÉRIENCE DU Dr HENRY.

Les symptomes suivants ont été obtenus par le Dr Henry, de Montgomery, Alabama, et ont été communiqués au Dr C. Neidhard.

3 Avril. Pris 30 gouttes de la teinture. Les premiers symptômes ressentis ont été une douleur a tout le sommet de la tête, s'étendant par derrière à l'occiput, avec étourdissement général et endolorissement désagréable dans toute la tête. Douleurs lancinantes dans le sinus frontal, s'étendant aux yeux et à la mâchoire; la douleur dans l'œil est piquante, et va de la racine du nez à l'œil même. Douleur profonde dans l'œil gauche, s'étendant d'avant en bas. Paroyxsme douloureux dans le membre inférieur gauche. Vio-

lentes douleurs lancinantes dans les jambes et qui viennent par accès; de plus en plus violente, la douleur est à mi-chemin entre le genou et la cheville. Douleur dans la hanche gauche, bornée à l'articulation; elle s'étend parfois en dehors de la cuisse : la douleur est tractive, lancinante, et s'aggrave beaucoup par le mouvement. Douleur dans le petit doigt et l'annulaire. Douleur dans le pied et la cheville gauches, avec contractions spasmodiques et douleurs tractives dans les orteils. Douleurs dans le cou, qui se limitent même à la partie supérieure du muscle sterno-cleïdo mastoïdien, directement derrière la glande parotide; du côté droit, elles s'étendent des dernières dents postérieures à la tempe. Douleur incisive, par accès, a la partie supérieure du poumon droit; aux inspirations profondes, elle se fait sentir plus bas; cette douleur du poumon est un des symptômes les plus marqués. Roulements et grondements dans le ventre, avec sortie de gaz par en haut et par en bas. Douleurs intermittentes dans l'abdomen, avec diarrhée jaunâtre se manifestant vers le soir. Douleur dans la région iliaque gauche. Ventre relâché, avec grande difficulté toutefois de rendre quelque chose : il paraît y avoir une grande résistance du muscle sphincter. Enduit jaune sur la langue.

5 AVRIL. — Pris 30 gouttes de teinture. A ressenti une douleur sur tout le sommet de la tête, irradiant en arrière à l'occiput. Étourdissement général, et endolorissement pénible dans la tête. Mélancolie et humeur désespérée. Douleurs lancinantes dans le sinus frontal, s'étendant aux yeux et aux mâchoires; la douleur des yeux est piquante et s'étend du centre aux angles. La douleur paraît tourner autour de l'œil droit. Douleur s'étendant de la racine du nez aux yeux. Douleur siégeant profondément dans l'œil gauche, et de là s'étendant en bas. Tous ces symptômes sont ressentis plus violents que la première fois. Douleur spasmodique s'étendant du condyle interne du bras droit jusqu'à l'aisselle. Apparence de fumée

devant les yeux, avec douleur au-dessus d'eux. Cécité complète qui suivit, à très-courte distance, l'ingestion des 30 gouttes, avec étourdissements violents. Douleur comme par un bandeau autour de la tête, avec élancements dans les mâchoires et dans les os pariétaux. Douleur au côté gauche de la tête, s'étendant de la bosse pariétale à l'apophyse mastoïde du temporal; cette douleur est de nature intermittente. Douleurs intermittentes dans les muscles pectoraux. Symptômes généraux qui sont : sensation de froid sur tout le corps, apparaissant le même jour; le teint et les yeux jaunes; prostration complète de l'organisme, avec maigreur.

Le Dr Henry fait remarquer que le remède a été pris pendant une semaine, la dose étant chaque jour progressivement augmentée.

EXPÉRIENCE DE M. BIGELOW.

M. Franklin Bigelow, âgé de vingt-quatre ans, tempérament nervoso-sanguin, a pris 20 gouttes de teinture, de *gelseminum nitidum*. Huit jours après, il a éprouvé une sensation de pesanteur et de pression sur la tête, douleur forte et pressive dans le front et au vertex. Céphalalgie très-douloureuse. Triste et peu disposé à faire quoi que ce soit. Se fatigue et s'épuise beaucoup, très-facilement.

La céphalalgie vient après dîner et dure jusqu'au soir. En même temps douleurs excessives tiraillantes, contractives et crampoïdes dans les membres inférieurs, s'étendant des cuisses aux orteils. Les douleurs semblent provenir aussi bien des os que des muscles. Violentes douleurs crampoïdes dans tout le pied droit. Pendant et après la marche, ces symptômes sont beaucoup aggravés. Il semble que le membre ne soit plus capable de faire un autre pas. Quand les douleurs sont senties au-dessus du genou, elles ne le sont pas au-dessous, et *vice-versa*. Douleurs excessives, tractives, crampoïdes dans les muscles gastrocnémiens de la jambe gauche. Les autres dou-

leurs du membre disparaissent toutes pendant qu'il est assis, mais non celle-ci; aucune position ne la soulage. Douleurs fortes, tractives, qui paraissent venir des os. Pesanteur et sensation d'un poids dans les membres. Petite tendance au sommeil; quand celui-ci est arrivé, nombreux songes d'affaires, etc. Les yeux très-enflammés et très-faibles, avec grand flot de larmes par intervalles.

M. Bigolow n'a pas rapporté les premiers symptômes, parce qu'ils sont trop peu marqués pour lui paraître avoir quelque valeur. Il conclut toutefois que les précédents ne sont pas à dédaigner, et c'est pourquoi il les a relatés.

Le professeur Paine, éclectique, rapporte les fragments d'expérimentation suivants : Un élève des mines qui avala par mégarde 2 grains de *gelseminum,* présenta les symptômes qui suivent : deux ou trois minutes après l'ingestion, il eut une étrange sensation dans la tête, et les paupières se fermèrent involontairement. En deux ou trois minutes au plus, cette paralysie parut s'étendre à toutes les parties du corps. Il essaya de marcher et tomba immédiatement sur le plancher; tandis qu'il faisait cet essai, il eut dans la tête une sensation particulière, étrange; et s'étant couché il se trouva tout à fait bien, quoiqu'il fût presqu'entièrement impuissant, il avait conscience de ce qui l'entourait. Il n'eut ni nausées, ni vomissements, ni aucun état de trouble de l'estomac et des intestins. La respiration, d'abord pénible, devint en peu de temps lente et quelque peu difficile. La circulation était paresseuse et le pouls excessivement faible. Les extrémités devinrent froides, et dans l'espace de quinze à vingt minutes, leur surface se couvrit complétetement d'une sueur froide. Il fut rétabli par l'usage d'un demi-grain de camphre, de fortes doses de brandy et du sulfate de zinc comme émétique. Après ce rétablissement partiel, il ressentit, pendant plusieurs jours, un état de faiblesse, d'allanguissement, de débilité dans tout le système

musculaire, il *rendit* aussi *d'abondantes quantités d'urine* et fut incommodé de *quelques évacuations intestinales sanguinolentes.* (Le Dr Paine le recommande beaucoup dans la dyssenterie, voir : *Intestins.*)

EFFETS GÉNÉRAUX SUR LE SYSTÈME NERVEUX.

Nerfs de sensation. — Le *Gelseminum* n'exerce pas, sur les nerfs de sensation, l'action manifeste et spécifique que nous observons comme un effet de l'*Aconit.* Il ne cause ni l'engourdissement, ni les sensations de fourmillement, de picotement, de reptation qui correspondent à l'action de ce poison.

Les *douleurs,* que peut déterminer le *Gelseminum,* ne sont pas, à mon avis, causées par une affection primaire des nerfs de sensation, mais dépendent d'un certain état morbide des nerfs moteurs. Ces douleurs sont produites par certaines contractions camproïdes des muscles et des tendons, comprimant des nerfs ou des vaisseaux sanguins correspondants; ou bien, comme dans le cas d'*Aconit,* elles peuvent provenir d'une irritation des nerfs ganglionnaires contigus aux vaisseaux sanguins; — plusieurs d'entre elles sont probablement de nature congestive, comme celles de la tête et des yeux.

Dans une névralgie pure, ce remède ne peut être que de faible service, bien qu'il puisse être très-utile à dissiper certains symptômes concomitants, tels qu'une excessive irritation nerveuse, les tiraillements et les tressaillements des muscles des parties affectées, etc. Le Dr Douglas, cependant, déclare que « la majorité des cas de névralgie seront promptement soulagés par le *Gelseminum,* mais il exige quelquefois qu'on le donne à fortes doses, répétées toutes les demi-heures jusqu'à ce que la douleur soit améliorée. » Il ajoute : « Ma propre expérience ne coïncide pas parfaitement avec vos remarques sur l'action de *Gelseminum* sur les nerfs moteurs. Certainement, il ne cause pas l'engourdissement, les sensations de fourmillement, de picotement, de reptation de l'*A-*

conit. — Mais, d'après mon expérience personnelle, il produit les douleurs. Dans mes expérimentations, j'ai fréquemment ressenti une succession de douleurs aiguës, subites, lancinantes, courant évidemment le long des seules branches nerveuses dans presque toutes les parties du corps et des membres, et quelquefois si soudaines et si vives qu'elles me forçaient à tressaillir. Une fois, une succession rapide de ces douleurs aiguës et subites courut de haut en bas en dehors et en avan du tibia, pendant plus d'une demi-heure, et me laissant, comme marque de son passage, une ligne de sensibilité extrême.

Ces douleurs qui semblaient manifestement névralgiques, me donnèrent une indication palpable de son emploi dans ces maladies. Et celui-ci a certainement été avantageux. Mais, tandis qu'il a promptement guéri quelques cas rebelles de névralgie, dans lesquels *Aconit* avait été abondamment essayé sans bénéfice, il s'est présenté quelques autres cas contre lesquels il a échoué et où *Aconit* a réussi, quelle est la signification de ceci? Si nous supposons que dans certains cas de cette maladie il existe un état inflammatoire réel du nerf est dans d'autres une simple hypéresthésie, l'explication est facile : *Aconitum* guérit le premier et *Gelseminum* le dernier. »

A la 5e, à la 12e et à la 30 millième dilution (du Dr Finckes), il a guéri la névralgie comme par enchantement; — l'indication étant tirée de l'absence de lésion organique, avec périodicité indistincte ou double (matin et soir, etc.) (*Morgan.*)

Nerfs de mouvement. — *Gelseminum*, de même que *Nux vomica, Angustura, OEsculus, Ignatia* et *Strychnine,* affecte primitivement les nerfs moteurs, mais d'une façon opposée. Il déprime et paralyse ces nerfs que ces derniers médicaments excitent et irritent. Mais tandis que l'action de *Gelseminum* diffère, sous ce rapport, de celle de la *Strychnine,* sous un autre, elle présente un rapprochement remarquable. Tous deux produisent l'hypérémie de la moelle spinale, qui peut

aller jusqu'à l'engorgement réel et à l'épanchement. Cet état n'est pas déterminé aussi promptement par le *Gelseminum* que par la *Noix vomique*, mais l'effet, quand il est obtenu, a presque les mêmes résultats. Car tandis que la congestion active de la moelle, produite par la *Noix vomique*, est accompagnée d'un état d'exaltation et de tension des nerfs moteurs, la congestion passive du *Gelseminum* est un état directement opposé au tétanos. *Gelseminum* peut causer sa mort en prostrant et épuisant, primitivement, les énergies et le pouvoir vital des nerfs de mouvements volontaire et involontaire. Au lieu que *Stychnina, Nux vomica* produiront la mort par la même cause, mais cette prostration sera secondaire, l'épuisement étant précédé et causé par l'irritation primitive et spamodique de ces nerfs. *Gelseminum* peut aussi amener la mort par apoplexie et par apoplexie du cerveau et de la moelle spinale. De même, *Nux*, *Ignatia* et *Strychnina* peuvent déterminer la mort en produisant cet état de congestif de la corde spinale et de ses membranes, qui conduit à une hémorragie fatale au sein de ces tissus importants.

Observations cliniques. — L'homœopathicité du *Gelseminum* aux paralysies par perte de mouvement sera discutée en un autre lieu. Son usage dans un grand nombre de forme de convulsions peut-être envisagé ici. Les autres écoles de médecine, considérant cet agent comme un puissant antispasmodique, l'indiquerons dans presque toutes les formes de convulsions. Il a été employé dans les spasmes toniques et cloniques ; dans l'épilesie, la chorée, l'hystérie, etc. Je l'ai donné dans un cas intense d'épilepsie hystérique, chez une jeune fille qui, après une suppression, avait tous les soirs des attaques, d'une à deux heures de durée, pendant lesquelles si énergique était le spasme de la glotte que l'asphyxie semblait réellement être imminente. Ces attaques se sont répétées tous les jours pendant deux semaines. Cinq gouttes de la teinture furent données à trois heures et de nouveau à six heures du soir. A sept heures,

moment habituel, aucun spasme ne parut, et ceux-ci ne revinrent pas avant la nouvelle époque menstruelle, ou le remède n'eut plus d'action ; on recourut alors à *Assa fœtida*, à la dose d'un grain chaque quatre heures, lequel ramena les règles et guérit le spasme, j'ai traité, avec *Gelseminum*, plusieurs cas d'hystérie, d'origine différente, et je ne connais rien de plus utile.

Le Dr S.-R. Merril rapporte le cas suivant : « Georges B., âgé de vingt et un ans, a une épilepsie qui date de dix ans. Symptômes prémonitoires principaux : Sensation d'obtusion au front et au vertex, avec un peu de douleur et de plénitude dans la région de la moelle allongée. — *Gelseminum*, 1re, trois à quatre gouttes, quatre fois par jour. — Depuis qu'il a suivi ce traitement, l'amélioration a été progressive et rapide. Les intervalles sont augmentés et les accès beaucoup plus légers, — quelquefois si légers qu'ils ne peuvent être remarqués des personnes qui sont dans la même chambre. Où ce traitement le conduira, il m'est impossible de le dire, car c'est le premier cas que je combats avec ce médicament, je ne donne cette expérimentation fragmentaire que pour ce qu'elle vaut.

Des auteurs éclectiques prétendent avoir guéri des cas de *chorée* avec le *Gelseminum*. De trois cas, que je traitai, un guérit, un autre fut soulagé et le troisième, qui datait d'un an, semble s'aggraver.

Dans le *tétanos*, il semblerait devoir être un des plus puissants remèdes antipathiques, je ne puis cependant trouver la relation d'un seul cas traité par le remède. Après avoir essayé les remèdes homœopathiques à cette maladie tels que *Nux vomica*, *Ignatia*, *Aconitum*, etc., j'aurais recours au *Gelseminum* avec bonne dose de confiance.

Nous savons qu'il détermine ses effets prostrants particuliers même à un degré extrême, sans amener de lésion locale. D'autre part, il arrive souvent qu'on ne peut découvrir aucune trace de maladie dans le cerveau ou la moelle des per-

sonnes qui sont mortes de tétanos. Le Dr Gerhard déclare, que sur douze sujets qu'il examina, il ne put déterminer une lésion quelconque. Quelques-uns des symptômes secondaires de *Gelseminum* ressemblent fortement à ceux de cette maladie.

Quelques mois après avoir écrit ce qui précède, nous reçumes la communication suivante du Dr O.-G. Strong : « J'ai essayé le *Gelseminum*, il y a environ deux semaines, dans un cas grave de tétanos. Je donnai dix gouttes de la teinture-mère, de quinze en quinze minutes. Après la troisième dose, l'état spasmodique se dissipa entièrement et le malade guérit. Il se produisit la plus satisfaisante action spécifique que j'a pu obtenir de tous les remèdes que j'employai jamais dans ce cas. »

Dans l'*hydrophobie*, il ne s'est trouvé aucune apparence qui pût rendre compte de son utilité dans cette maladie. Dans cette terrible affection, *Gelseminum* doit être trouvé utile, sinon curatif. A doses massives, il relâche les muscles, calme l'effervescence de l'excitation nerveuse, détend la glotte et prévient les spasmes. Pourquoi ne serait-il pas avantageux dans l'hydrophobie? Les spasmes dans cette maladie sont courts et cloniques, semblables à quelques-uns des secondaires de *Gelseminum*. La circulation est très-troublée (excitée). Un chien, empoisonné par cette substance, ne peut boire tant qu'il est sous cette influence. Si je devenais hydrophobe, je prendrais *Gelseminum* et « j'attendrais la fin. »

Depuis que ces lignes sont écrites, plusieurs collègues m'ont adressé des cures de *croup spasmodique*, chez les enfants, faites avec le *Gelseminum*, employé à mon instigation. Je ne doute pas qu'il ne se doive montrer un remède inestimable dans cette affection que Vood appelle le *Spasme infantile de la Glotte*. Elle est connue dans les ouvrages médicaux sous le nom de Laryngite striduleuse, Asthme de Millar, etc. La nature essentielle de cette maladie est une excitabilité morbide générale du système nerveux, appliquée spécialement aux

muscles de la glotte, qui se contractent spasmodiquement. On a dit aussi qu'elle provenait d'une irritation ou d'une inflammation de la portion cervicale de la moelle spinale (laquelle portion est la plus excitée par *Gelseminum*), de la présence de vers dans les intestins, etc. De quelque cause qu'elle vienne, le *Gelseminum*, s'il n'est pas le remède curatif, sera un palliatif utile employé à la dose de gouttes de la première dilution, ou de la teinture-mère, à fréquentes répétitions, il procurera du soulagement dans la majorité des cas, tandis que dans les temps d'intervalle, il sera alterné avec *Belladonna*, *Hyoscyamus*, *Arsenicum* ou *Moschus*.

Le Dr Henri Bradfort (allopathe) communique la relation suivante (*Circulaire des pharmaciens américains*) :

« Depuis quelques années, j'avais un cas d'hystérie fort ennuyeux; c'était celui d'une dame d'environ quarante ans, qui avait très-sérieusement altéré sa santé, en se droguant avec des médicaments à brevets. Après avoir essayé un grand nombre de remèdes, sans même obtenir un soulagement temporaire, et connaissant la puissance sédative du *Gelseminum*, j'en fis épreuve avec un succès complet, la malade, abandonnant alors ses drogues patentées, recouvra sa bonne santé. Ceci se passait il y a sept ans, et depuis, elle n'a été que peu incommodée de son hystérie. Lorsqu'elle en éprouve, du reste, quelques symptômes, une dose de *Gelseminum* les dissipe sur-le-champ. Depuis ce fait, j'ai employé le *Gelseminum* dans l'hystérie, presque à l'exclusion de toute autre chose. Si celle-ci s'est élevée au point de produire des convulsions, je donne le chloroforme en inhalations, assez pour arrêter les spasmes, mais non pour déterminer l'anesthésie, puis j'administre le *Gelseminum*, vingt gouttes par heure, jusqu'à ce qu'il produise l'assoupissement. Quelquefois une seule dose est suffisante, et il faut rarement atteindre la troisième; puis, je prescris de petites doses pour maintenir le calme du système nerveux, jusqu'à ce que la cause excitante, quelle

qu'elle puisse être, soit aussi supprimée que possible. Je dirai, en passant, que j'ai traité trois cas de convulsions hystériques chez des hommes : l'un, chez un garçon de quatorze ans; les autres, chez des gens de vingt-deux et de trente ans; tous, naturellement, de tempérament excitable. »

Le *Gelseminum* est sans doute un admirable remède, mais il n'est pas nécessaire de le donner à doses aussi massives. La dose de gouttes a été évidemment suffisante dans le cas du Dr Bradfort, mais celle de gouttes de la première dilution, préparée avec la teinture fraîche, sera assez énergique dans presque tous les cas.

Le Dr W.-S. Searle, de Troy (New-York), dans un article intitulé : « Notes sur les nouveaux remèdes, » (vol. III des comptes-rendus de la Société médicale homœopathique de l'État de New-York), dit, à propos de ce remède : « Le *Gelseminum* a un rapport direct avec la période incipiente ou congestive de la méningite cérébro-spinale, et aussi, à un certain degré, avec l'inflammation consécutive ; tandis que *Cimicifuga racemosa* est, à mon avis, homœopathique à l'inflammation des tissus sero-fibreux contenus, et à l'irritation du système cérébro-spinal qui est due au voisinage de l'inflammation de ses membranes enveloppantes et qui se manifeste par les spames. Il semble aussi répondre à cet état du sang, qui se traduit par les pétéchies, si communes dans les cas graves de la maladie, et pour employer, comme cumulatif et confirmatoire, l'argument *post hoc propter hoc*, je puis dire que j'ai employé ces remèdes, confiant dans leur homœopathicité, avec un succès complet et uniforme.

« Permettez-moi, maintenant, de comparer brièvement la toxicologie de ces remèdes avec la symptomatologie de la maladie en discussion. Une attaque de méningite, cérébro-spinale, est ordinairement soudaine, et précédée par un violent frisson, accompagné d'une congestion évidente de l'épine et du cerveau, avec ses symptômes habituels, entre lesquels

on remarque toujours, je crois, la dilatation des pupilles. Cet état, sauf dans quelques cas qui meurent en collapsus, par une fièvre de réaction de violence correspondante. A cet état du système aucun remède n'est aussi homœopathique que le *Gelseminum*. *Aconitum*, à la vérité, produit quelquefois des symptômes semblables, mais il ne détermine pas primitivement la dilatation des pupilles ; un de ses phénomènes prédominants est l'engourdissement et les picotements aux extrémités, et il cause frequemment la congestion d'organes autres que le cerveau. (Voyez *Taylor, sur les poisons* et *différentes expérimentations*.) Dans les cas d'empoisonnement par le *Gelseminum*, les symptômes généraux sont une grande prostration, une perte complète du pouvoir musculaire, de la vision et de la parole, une démarche chancelante, un froid glacial des mains et des pieds, un pouls très-faible ou imperceptible, une respiration faible, laborieuse, des nausées et des vomissements. La totalité de ces symptômes est soulagée par les stimulants cérébraux, ce qui démontre quelle partie de l'organisme ressent la puissance déprimante de la substance. Un symptôme qui est si prééminent et si constant qu'il est presque caractéristique du *Gelseminum* est la langueur et la pesanteur des paupières, qui se ferment en dépit de tous les efforts de la volonté. Aucun langage ne peut plus fidèlement décrire la période incipiente de la maladie en question. En un mot, tous les symptômes d'une congestion intense, du cerveau et de l'épine, et la paralysie partielle qui l'accompagne nécessairement, peuvent se trouver décrits avec une exactitude égale dans la pathogénésie du remède et dans le diagnostic de la maladie.

« Il est établi par Hale que « l'hypérémie intense du cerveau causée par le *Gelseminum* s'arrête juste à la limite de l'inflammation. » Comme nous n'avons pas les relations d'examen *post-mortem* dans les cas de mort rapportés, il n'y a pas moyen d'affirmer ou de controuver cette présomption ; mais je suis sûr que c'est une erreur et que la même loi règne en toxicologie comme dans la maladie, c'est-à-dire que la

congestion de longue durée, spécialement quand elle est violente, doit se terminer par l'inflammation. La seule exception concevable serait au cas où la congestion des organes vitaux serait assez foudroyante pour, du coup, suspendre leurs fonctions, et détruire ainsi la vie. Dans cette croyance, j'ai continué à employer le *Gelseminum* quand ses symptômes caractéristiques étaient manifestes, même dans l'état inflammatoire de la maladie. Les indications qui peuvent déterminer son usage, après que l'inflammation est tout à fait établie seront trouvées dans la pathogénésie du médicament et sont absolument aussi évidemment caractéristiques de la maladie dans son plein développement qu'à son début. »

Système musculaire. — Le plus marqué de tous les effets du *Gelseminum* est de produire une prostration profonde et intense du système musculaire tout entier. Il manifeste primitivement ses effets sur les muscles de la volonté, ensuite sur les muscles involontaires. Nul remède ne détruit si rapidement et si sûrement la tonicité du tissu musculaire, mais il n'agit pas en déterminant une désintégration ou une désorganisation, plutôt en altérant la vitalité de ceux des nerfs qui l'entretiennent de vie. Cette propriété du *Gelseminum* peut être rendue utile au médecin dans plusieurs circonstances.

Dans les cas de convulsions cloniques obstinées et de rigidité crampoïformes, des doses massives, suffisantes à amener le système musculaire sous leur action pathogénétique, dissiperont rapidement cet état morbide. Il n'y a pas de danger, dans cette méthode, d'administrer le médicament, parce qu'une des particularités de son action est de ne pas déterminer d'altération permanente dans la tonicité du tissu musculaire, à moins qu'on ne persiste longtemps dans son usage et qu'il n'y ait abus inconsidéré. Sous ce rapport, il agit merveilleusement comme le *chloroforme*. De même que le *chloroforme*, il se montrera très-utile aux chirurgiens, quand, dans les cas de luxation ou de fracture, la réduction est rendue

difficile ou impossible par la rigidité des muscles de la région. Le système peut, très-promptement, subir son influence. Il ne donne pas, cependant, cette insensibilité à la douleur qui est l'effet prééminent du *chloroforme*. Il est fréquemment employé par quelques accoucheurs dans les cas de rigidité du *col utérin* ou des parties externes. King le conseille dans tous les cas, comme très-supérieur à *Lobelia*, autant que comme plus agréable, parce qu'il ne donne pas les nausées et ne produit pas le sentiment de prostration mortelle si particuliers à ce médicament. Je l'ai employé avantageusement dans ces circonstances, aussi bien que dans celles où des douleurs spasmodiques se présentent pendant le travail. Dans ces conditions, on doit le donner aux doses appréciables de cinq, dix ou quinze gouttes, répétées s'il est nécessaire; une légère diminution de la vue est une bonne indication que le remède agit.

Le Dr Moore, d'Illinois, m'écrivit au sujet de l'action curative du *Gelseminum* dans les douleurs musculaires (*myalgie*), par un trop grand exercice. Il rapporte qu'après un jour de marches fatigantes, qui habituellement le retenaient brisé et roide pendant plusieurs jours, il prit trente gouttes de teinture ordinaire de *Gelseminum*. Au bout d'une demi-heure, la faiblesse spéciale et les douleurs des membres et des muscles étaient améliorées et il s'endormit rapidement. Le matin, à sa grande surprise, il s'éveilla avec un sentiment de bien-être, comme s'il n'avait pas marché aussi extraordinairement la veille. Il n'eut pas la fatigue et l'endolorissement habituels. Ce cas démontre l'affinité spécifique du *Gelseminum* pour les *nerfs moteurs* et les muscles volontaires, auxquels ils commandent. Il se montrera un des meilleurs remèdes, que nous possédions, pour la *myalgie aiguë*.

Système vasculaire. — *Cœur et artères*. — Pouls fréquent, mou, faible, si faible qu'il devient parfois imperceptible ; pouls tremblotant ; pouls plein, à 120; pouls lent et plein, ou lent et mou ; sensation, comme si le sang avait cessé de circuler ;

pouls abaissé de 112 à 55 au bout de douze heures; — action cardiaque lente et faible; les battements du cœur ne peuvent être sentis; l'action du cœur et des artères est très-déprimée, avec pieds et mains froids; frissons et douleurs dans la tête.

Le Dr P.-P. Wello (*Américan Hom. Review.*, vol., p. 84) rapporte que par la 12e dilution il obtint les symptômes suivants : « Une action particulière du cœur, que je n'avais jamais ressentie auparavant... c'était un mouvement sensible du cœur comme s'il eût essayé son battement, ce qu'il manquait complétement d'accomplir, et le pouls chaque fois était intermittent. Cela se présentait à intervalles réguliers, et plus fréquemment dans le repos que pendant le mouvement; les pires et plus fréquents accès se manifestant le soir et, par-dessus tout, en étant couché au lit quand on s'y mettait pour la nuit, ces accès s'aggravaient par le decubitus du côté gauche. » Ces symptômes durèrent huit ou dix jours. Le Dr Fincke m'a rapporté qu'il éprouva des symptômes semblables par une plus haute dilution. A Philadelphie, les Drs Loppe, Henry et autres emploient le *Gelseminum* à la 30e, la 200e et la 1000e puissance avec des résultats qui paraissent bons; j'ai remarqué, toutefois, ce fait qu'ils trouvent ces hautes atténuations curatives des symptômes *primaires* du médicament.

Observations cliniques. — Dans les maladies du cœur, et principalement dans celles où la principale indication est de diminuer l'action de ces organes, *Gelseminum* se montrera un bon remède. Dans quelques formes de dérangement fonctionnel, il apportera souvent la guérison. A doses matérielles, il amendera ces cas d'action excessive du cœur par pléthore, congestion, irritation, névralgique ou rhumatismale, ou dans les palpitations nerveuses.

Comme *Aconitum* et *Veratrum viride*, *Gelseminum* n'est ni homœopathique, ni curatif aux affections organiques du cœur; mais comme les remèdes cités et comme *Digitalis*, c'est un très-utile auxiliaire dans le traitement de ces maladies. Il est

un excent palliatif de ces symptômes désagréables qui affectent la tête et les yeux dans le cours des maladies du cœur. Les sensations de plénitude, de pesanteur, d'étourdissement, de battements, de jactition, etc., la diminution de la vue et les autres symptômes amaurotiques sont admirablement dissipés par de petites doses de *Gelseminum* ou de son principe résineux.

Fièvre. — Dans quelques minutes, quelquefois dans deux ou trois, une dépression marquée du pouls, qui s'abaisse de 10, 15 ou 20 pulsations par minute, pendant le repos, mais devient fortement troublé par le mouvement; frissonnement, spécialement le long du dos; douleur pressive dans la tête, le plus généralement aux tempes, parfois à l'occiput, ou dans toute la tête. Le frisson est bientôt suivi de bouffées de chaleur et de picotements à la peau, et il lui succède rapidement une perspiration, qui est quelquefois profuse et tend à durer, persistant de douze à vingt-quatre heures. Aussitôt que, après le frisson, la réaction se manifeste, le pouls s'élève autant au-dessus du type normal qu'il était auparavant abaissé au-dessous. Avec ces symptômes, il y a une apparence bouffie, tuméfiée et une sensation de plénitude aux paupières ; un goût visqueux et désagréable ou amer dans la bouche, un sentiment d'allanguissement dans le dos et dans les membres, et de l'assoupissement. Frissonnement fébrile, extrémités froides, spécialement les pieds, chaleur à la tête et à la face, avec céphalalgie ; pouls uniformément déprimé et rendu moins fréquent avec frissons, pieds froids, chaleur et douleur à la tête (Hull's Jahr.). S'est senti frissonnant tout le jour, particulièrement le matin (le rapport, en ce qui concerne le pouls, est erroné). J'ai trouvé que, chez les hommes et les animaux, il y avait souvent augmentation de la force et de la fréquence du pouls. Quelquefois même le volume du pouls semblait augmenté, mais il est généralement diminué. Une explication de ce phénomène sera trouvée au paragraphe : *Cœur*. » Trou-

ble de la circulation, qui se démontre par les fluctuations du pouls de 70 à 120 ; frissons avec vertiges ; céphalalgie et langue chargée ; extrémités froides ; tendance à « embrasser le feu, » avec succession rapide de frissons, depuis le sacrum jusqu'à la base de l'occiput.

Le Dr M.-E. Lazarus, expérimentateur laborieux et bien connu, ne put obtenir aucun de ces symptômes prééminents tels qu'ils sont rapportés par le Dr Douglas. Il ressentit, toutefois, un allanguissement avec tendance à s'étendre, quelques frissons et de légères bouffées de chaleur. Il suppose que, peut-être, le Dr Douglas est très-sensible à l'action du *Gelseminum*. J'aurais la même impression, parce que, l'ayant donné, à toutes sortes de doses, à des personnes en bonne santé, je n'ai jamais entendu exprimer des symptômes aussi définis que ceux du Dr Douglas. Cependant il est, sans aucun doute, primitivement homœopathique aux états pathologiques dont dépendent en réalité tous les frissons, et secondairement aux états fébriles ou aux réactions qui suivent ces états. Sous ce rapport, il est quelque peu semblable à l'*Aconitum*, et aux autres médicaments du même groupe. Mais c'est une similitude générale et non particulière. Le Dr J.-S. Douglas m'écrit : « Le Dr Lazarus et vous-même, remarquez qu'il vous a été impossible d'obtenir dans vos expérimentations ces symptômes manifestes que j'ai ressentis. Les phénomènes qui s'y rapportent particulièrement sont les frissons, la chaleur fébrile de réaction, avec céphalalgie et sueur. Le Dr Lazarus insinue que je suis probablement très-susceptible à l'action de ce remède. Cette remarque met en évidence un fait important qui s'est graduellement imposé à moi dans mes expérimentations fragmentaires sur environ soixante-dix personnes et sur moi-même. Ce fait, dont je suis, à la longue, demeuré pleinement convaincu, est celui-ci : — Le degré de frisson, de réaction fébrile, de céphalalgie et de douleurs névralgiques, implique une proportion très-uniforme avec la sensibi-

lité nerveuse du malade. D'autre part, mon tempérament est éminemment nerveux et sensitif. Sur tous les sujets de ce tempérament, les phénomènes sont fortement marqués. Chez ceux, au contraire, de tempéraments non sensitifs, tandis que le pouls est déprimé et les extrémités froides ou fraîches, le frisson est nul ou très-léger; il y a peu ou pas de céphalalgie, une légère réaction fébrile et, par conséquent, peu de sueur. Chez plusieurs sujets, sensitifs à un haut point, le frisson a été égal à celui d'un accès moyen de fièvre intermittente, la réaction et la douleur de tête ont été proportionnelles, et la sueur abondante. Ces symptômes se sont le plus énergiquement développés chez quelques expérimentateurs féminins de tempérament hyper-sensitifs, à des doses de demi-gouttes. Certaines personnes paraissent presque insensibles à ces effets. Un homme qui avait pris, sans résultats marqués, plusieurs médicaments pour les expérimenter, absorba, en un jour, trois cuillerées à thé d'une forte teinture, que je savais être bonne, et ne présenta le lendemain aucun symptôme.

« Il y a une forme de frissons, ou « frissons nerveux, » comme on les appelle quelquefois, dans lesquels, avec le tremblement et le claquement des dents, il n'y a pas de sensation de frissonnement. C'est un état d'irrtation des nerfs moteurs et on l'observe chez les sujets hystériques ou bien il paraît pendant un effroi ou une autre émotion mentale, chez des personnes bien portantes. On le remarque souvent pendant la parturition, et on dit qu'il accompagne le relâchement des muscles sphincters. D'un autre côté, le *Gelseminum* produit justement ces frissons en amenant des états semblables à ceux qui précèdent, et une petite dose de la teinture dissipera promptement ces manifestations morbides. »

Le Dr P.-P. Wells dit : « Nous nous sentons garantis en prédisant que la classe des fièvres, auxquelles le *Gelseminum* se trouvera rapporté, est celle qui est basée sur une dyscra-

sie du sang, avec tendance à la décomposition de son hematine ou de ses globules, ou celles des fièvres masmatiques, ce à quoi l'*Aconitum* ne convient que peu ou pas. »

Observations cliniques. — Dans la *Fièvre simple*, sans trouble fonctionnel, Le Dr Douglas déclare qu'il est spécifique; donné au début d'une fièvre de caractère simple, non compliqué, il l'arrêtera sans doute très-promptement. Il semble particulièrement s'adapter aux fièvres des enfants et des femmes sensitives, tandis que *Aconitum* et *Veratrum viride* sont plus applicables aux adultes de constitution robuste et solide.

Fièvre par refroidissement, venant chaque soir avec bouffées de rouge cramoisi à la face, sommeil agité chez un enfant de dix ans; *Aconitum* n'avait fait aucun effet; — soulagement des symptômes, constamment au bout d'une demi-heure. — Doses : 6 globules de la 6e dilution, toutes les « demi-heures. » Deux doses suffirent. (*Morgan*).

Cas. — Fièvre rémittente sans complication. — Un soldat de quarante ans avait eu la fièvre régulièrement pendant plus de vingt-quatre heures, mais avec rémission le matin. Face rouge, cramoisie (caractéristique important), douleurs rhumatismales, pouls plein et fréquent. — 6 globules de la 6e, chaque demi-heure. Guéri. (*Morgan.*)

Dans la *Fièvre*, dite *Irritative*, on le trouvera un remède utile. Il est plus capable de représenter la majorité des symptômes de cette maladie, que tous les remèdes que j'ai employé. Il correspond à une excessive irritation nerveuse, a sa tendance à l'action convulsive, aux périodes de débilité, le jour, et aux accès de stupeur fébrile. Toutefois, dans les cas compliqués de troubles hépatiques ou gastriques, il sera aidé par *Mercurius*, *Podophyllum*, *Ipecacuanha* ou *Iris versicolor*. Les poumons sont-ils attaqués, il peut suffire seul, mais *Phosphorus*, *Bryonia* ou *Tartarus Emeticus* seront utiles, si les intestins sont affectés, *Pulsatilla*, *Mercurius*, ou *Chamomilla* peuvent être donnés, bien que quelques-unes des expérimentations du

Gelseminum semblent indiquer qu'il atteint les fonctions intestinales. Wood, avec une convenance douteuse, classe les fièvres remittentes infantiles, aussi bien que les fièvres vermineuses, avec la fièvre irritative. Il peut y avoir quelque affinité générale, parce que le *Gelseminum* s'est montré utile dans chacune. Depuis que j'ai traité, avec ce médicament, les fièvres remittentes des enfants, je les ais menées heureusement à leur fin, d'une manière plus satisfaisante qu'auparavant.

Le Dr Neidhard me communique le fait suivant : « Un enfant de dix ans, fut guéri par le *Gelseminum*, 1re dilution, 2 gouttes toutes les quatre heures, d'une sorte de fièvre bilieuse, caractérisée par les symptômes suivants : — Étourdissement, douleur sourde, vive, dans le front et au-dessus des yeux ; elle ne peut concentrer son esprit sur un sujet quelconque ; ne peut lire, est très-irritable ; très-altérée et a de légers frissons, suivis d'une grande fièvre ; faiblesse extrême. — Elle fut complètement guérie dans huit jours. »

Le Dr Ludlam, dans son article sur « la Thérapeutique des fièvres rémittentes infantiles » (*North américan journal of Homœopathy*), dit : « A l'exception d'*Aconitum*, il n'y a certainement pas de remède, à présent, familier aux médecins, qui promette tant que le *Gelseminum* dans le traitement de cette variété de fièvres rémittentes de l'enfance et de la jeunesse. »

« D'après notre observation personnelle (et ces indications n'ont leur origine qu'à cette source), nous inclinerions à recommander le *Gelseminum* dans ces fièvres rémittentes, qui sont primitivement caractérisées par une excessive irritabilité et un éréthisme du système nerveux général ou spécial. Il n'y a peut-être pas un seul remède qui, dans les diverses conditions qui accompagnent et donnent une bonne évidence de l'état pathologique susnommé, promette autant que celui-ci. Nous avons quelquefois échoué avec *Aconitum*, avec *Chamomilla* et avec *Belladonna*, pour soulager l'agitation excessive

et le trouble occasionnés par ce que les vieilles nourrices appellent une « fièvre interne » chez un petit enfant, et d'autres fois nous avons réussi immédiatement à calmer par quelques doses de *Gelseminum*.

« Ce médicament paraît aussi se bien adapter au soulagement des accès de cette fièvre, qui se trouvent exactement à la limite des fièvres intermittentes, dont les cas peuvent facilement être confondus avec une fièvre larvée de cette dernière espèce. Dans ces cas, aussi bien qu'en ceux qui, vers la fin, dégénèrent en fièvres intermittentes, sous l'une ou l'autre de leurs formes protéiques, nous pouvons prescrire une basse atténuation du *Gelseminum* avec un confiant espoir de réussite. Dans nos mains, en effet, celui-ci s'est montré presque spécifique à ces fièvres rémittentes, dont le diagnostic, vis-à-vis d'une forme fébrile paroxysmale plus définie, n'était pas facile à élucider. Nous avons aussi guéri avec lui plusieurs fièvres intermittentes bien accusées, mais sa sphère d'utilité paraîtra se fixer quelque peu aux limites qui séparent celles-ci des fièvres rémittentes, purement idiopathiques, dont nous venons de parler. »

Le Dr S. A. Merrill rapporte ceci : — « J'ai eu dernièrement plusieurs cas de fièvre rémittente infantile, et j'ai donné le *Gelseminum* avec un prompt et constant succès. Dans le premier cas, que j'avais annoncé comme devant être très-grave, sinon fatal, les remèdes ordinaires n'avaient eu aucune influence à arrêter le mal, *Gelseminum* agit comme par magie et dissipa la fièvre en quelques jours. Je le donnai à la 1re atténuation 1/10.

« Clara Fischer, agée de 5 ans ; — *fièvre remittente infantile*. Symptômes : chaleur et conjestion à la tête, coma, délire, stupeur, bouffées de rougeur pourpre, sombre à la face, yeux caves; fièvre forte, avec exacerbations l'après-midi ; stupeur des intestins, etc. *Belladonna* et *Aconitum* sont donnés pendant 2 jours sans amélioration. Je donnai alors le *Gelseminum*

1re toutes les 4 heures. Amendement immédiat et rapide après le 1er jour ; — comme il y avait une grande douleur de côté avec toux, j'ai donné *Bryonia* en alternation. Guérison quatre jours après le début de l'administration du *Gelseminum*. C'est le premier cas de cette maladie que j'ai traité avec ce médicament. »

« J'ai mentionné, — dit le Dr Hughes, d'Angleterre, se rapportant à un article précédent, — en troisième lieu, que le *Gelseminum* agit beaucoup mieux que l'*Aconitum* dans la fièvre rémittente de l'enfance. Je continue à le trouver (à sa première dilution centésimale) le meilleur fébrifuge de cette affection commune. Généralement il a pour supplémentaires, *Pulsatilla* dans les troubles gastriques et *Nitrum acid* pour la toux. Les caractéristiques de la fièvre de *Gelseminum* paraissent être — sa rémittence, l'exacerbation se manifestant vers la nuit et sa disparition sans sueur. Dans les états fébriles des adultes qui présentent ces caractères, j'ai prescrit le *Gelseminum* avec un succès complet. »

La valeur réelle du *Gelsiminum* dans les fièvres intermittentes n'est pas démontrée avec certitude. Quelques médecins homœopathes, parmi lesquels Holcombe, Ludlam et Douglas, assurent qu'il doit les guérir. Holcombe, avec son audace particulière, nous donne la prescription suivante, vieille pour un homœopathe : « Dans les fièvres intermittentes, à symptômes cérébraux, avec hyperesthésie prédominante : *sulfate de quinine*, 10 grains ; *Gelseminum*, 1 grain ; divisez en 5 parties. Commencer 6 heures avant le paroxysme attendu et donner une partie toutes les heures. Indications pour l'usage : — quand le paroxysme a été marqué par de violentes douleurs, qu'on peut rapporter au système cérébro-spinal plutôt qu'au ganglionnaire, et par une intense fièvre brûlante correspondante, une grande agitation nerveuse, la sensibilité à la lumière et au bruit, une anxiété ou une agitation morale, du délire, de l'insomnie, des sensations curieuses de chute, de

natation vertigineuse, une cécité ou une dysecée partielle; — spécialement applicable aux sujets nerveux, excitables; aux cas modérés, récents, sans prédominance de symptômes gastriques ou hépatiques; en un mot, avant qu'une complication viscérale se soit greffée sur ses phénomènes nerveux. »

Je regarde aussi bien cette dernière clause comme indiquant la sphère d'action du *Gelseminum* dans les fièvres intermittentes, mais dans ses « indications » propres, Holcombe a mêlé les symptômes primaires et secondaires de la drogue, lesquels se manifestent rarement en même temps. Toutefois la dose qu'il conseille est très-proche de la quantité voulue. J'estime qu'il prescrit beaucoup trop de quinine. Dans des cas semblables, j'ai réussi admirablement à la dose de 1/5 ou de 1/10 de grain de *Sulfate de quinine* alterné avec 1/10 ou 1/20 de grain de *Gelseminum* ou 2 à 3 gouttes de la teinture-mère. La prescription d'Holcombe coupera indubitablement l'accès très-promptement, mais elle sera apte à donner naissance à des complications viscérales, qu'éviteront des doses plus petites, tout en étant, en même temps, également efficaces. »

Le Dr Ludlam m'écrit : « Peut-être dans tout l'ensemble de ses vertus cliniques, n'y a-t-il pas d'usage plus satisfaisant et plus avantageux à faire du *Gelseminum* que dans le traitement de ces fièvres intermittentes, qu'on peut appeler post-typhoïdes. C'est à cette forme spéciale qui, succédant à un état adynamique du système, se caractérise par le manque de délimitation de ses périodes multiples, dont le type est masqué et la nature intraitable, que, d'après notre expérience, le *Gelseminum* a paru le plus particulièrement applicable. Nous avons remarqué, chez les malades souffrant de fièvre entérique et qui sont récemment venus des pays miasmatiques dans cette ville (Chicago), la tendance évidente à des suites de cette sorte. A peine un malade a-t-il échappé à cette convalescence caractéristique, et, dans aucun des cas où nous avons

ordonné le remède, nous n'avons manqué d'observer les meilleurs résultats de cet emploi, tandis que, les années précédentes, ces mêmes cas nous étaient particulièrement difficiles et rebelles, aussi sommes-nous aise d'exprimer notre satisfaction et notre appréciation d'un moyen si complétement utile. Les malades étaient presque tous des États du Sud. »

Le Dr John C. Morgan, auteur d'une courte expérimentation, publiée dans le *Journal of materia materia,* du Dr Shipman, nous écrit ce qui suit : « Il semble digne d'être nommé le spécifique des cas récents de fièvre intermittente, et il modifiera même les vieux cas, changeant les doubles tierces en simples. Ma dose est un quart de goutte dans une cuillerée à thé. Je vous envoie quelques cas cliniques. »

« (*A.*) W. S., soldat noir, de large structure, en arrivant au camp, le 11 mai, n'eut pas de couverture; il dormit sur la paille sous un hangar mal couvert; la nuit étant froide, il s'éveilla le matin avec un violent frisson, mais peu de tremblement; la fièvre s'ensuivit. Il prit, à la dose de 10 gouttes, la teinture de *Gelseminum*; la fièvre augmenta avec un léger délire. Il prit 5 gouttes, un peu d'aggravation. L'après-midi et le soir, il prit des doses de gouttes fractionnées; pas de fièvre la nuit. Le lendemain, il prit un quart de goutte chaque deux heures. Il n'eut pas d'autre accès.

« (*B.*) Un soldat, de tempérament sanguin, eut la diarrhée et des douleurs rhumatismales, avec des symptômes de fièvre intermittente; il prit, pendant plusieurs jours, un quart de goutte de teinture de *Gelseminum* et fut guéri.

Fièvre intermittente : *Cas* 1er. — Dans un cas, j'avais, sans succès, employé tous les anti-périodiques, tels que la *cornine*, la *salicine*, la *quinine*, et, même après la production des effets constitutionnels de la *quinine*, les frissons revenaient quelquefois de deux en deux jours. Ce cas persista tel que, plusieurs semaines, jusqu'à ce que, désespérant de réussir avec les autres anti-périodiques, je résolus d'essayer la tein-

ture de *Gelseminum*. En conséquence, je donnai une once de teinture de racine fraîche, avec ordre de la donner à la dose de 30 gouttes, toutes les deux ou trois heures, jusqu'à ce que les yeux fussent affectés; puis le médicament devait être suspendu jusqu'à la disparition de ce symptôme et repris de nouveau comme avant, ainsi de suite jusqu'à ce que la fièvre fut coupée. Je vis le malade précisément comme le frisson se passait, et fis immédiatement commencer la teinture de *Gelseminum*. La fièvre ne prit pas un haut degré et ne dura pas longtemps, et le frisson ne reparut pas. Le malade se remit du moment où il commença le remède et fut bientôt rendu à ses occupations habituelles. Mais ce qui me surprit le plus, c'est que le médicament n'affecta pas les yeux le moins du monde, et cependaut dissipa immédiatement le frisson. J'ai souvent combiné la teinture de *Gelseminum* avec les autres anti-périodiques et j'ai toujours trouvé un prompt avantage. Cependant je l'attribuais aux autres substances, mais, cette fois, je me décidai à administrer le *Gelseminum* isolément (Dr Goss. *Eclectic medical Journal.*)

Cas 2. — 4 novembre; fièvre intermittente (type tierce), a été six mois malade; douleurs dans la tête et partout le corps, quand il n'a pas de frissons; langue peu chargée; les autres symptômes communs à la maladie. Traitement : bain alcalin quotidien; teinture de *Gelseminum*, un demi-drachme, trois fois par jour. — 17 novembre, renvoyé guéri. *(Newton's clinical Reports.)*

Les deux cas précédents sont les seuls qui ont été publiés de guérison de fièvre intermittente par ce médicament seul. D'autres, très-nombreux, sont rapportés de prétendues cures par le *Gelseminum*, mais comme celui-ci fut toujours donné mêlé à la *quinine*, à l'*hydrastine*, ou a d'autres substances, aucune confiance ne peut être accordée à ces relations.

Le Dr Holcombe m'écrit que le *Gelseminum* était la base de plusieurs célèbres remèdes patentés, réputés dans le Sud,

pour la guérison des fièvres rémittentes et intermittentes, qu'il était certainement le principal ingrédient du « *Speed's tonic,* » lequel, dans un temps, fut considéré comme un fébrifuge sans rival, mais qui, ayant failli à guérir les cas accompagnés de complications organiques, tomba dans la défaveur, bien qu'il soit encore employé dans plusieurs contrées du Sud. » Par de grandes doses, j'ai vu suivre la cécité, la surdité incomplète, une torpeur singulière, une stupidité du sentiment, l'incapacité d'ouvrir les paupières et la prostration nerveuse ; tels symptômes qui succéderaient à un état d'excitation nerveuse ou d'hyperesthésie. A petites doses, je l'ai trouvé utile dans les conditions opposées, je le range auprès d'*Aconitum,* de *Belladonna* et de *Chamomilla.* Je l'ai employé dans les mois d'été, pendant des semaines, chaque fois, comme j'aurais fait d'*Aconitum.* Je crois que, outre son pouvoir fébrifuge, il a une autre action anti-périodique. Le Dr James B. Bell donne ainsi les symptômes caractéristiques de *Gelseminum* dans la fièvre : « fièvre sans soif; demande à rester tranquille et sans mouvement, spécialement avec inflammation des amygdales, débutant au côté droit. » (*Hahnemannien Montly,* vol. I, p. 183).

Le Dr Douglas estime très-hautement dans la fièvre intermittente simple, sans complications, le *Gelseminum,* en gouttes, quand il est indiqué par les symptômes, et parle d'avoir obtenu beaucoup de succès de son usage. Le Dr Ludlam a guéri plusieurs cas bien caractérisés de fièvre intermittente avec de basses dilutions. Plusieurs de mes collègues relatent des cas de cette affection heureusement traités par ce remède. Je l'ai fréquemment employé dans les fièvres intermittentes et j'ai réussi, dans quelques cas graves, à guérir la maladie, après qu'elle avait été enrayée par la *quinine,* mais montrait une tendance invincible à récidiver. Ces cas sont rapportés, au long, dans le numéro d'août 1861 du *North américan Journal of Homœopathy.* On peut l'administrer, et

pendant le paroxysme et dans l'apyrexie; à plus hautes doses dans le premier que dans la seconde. On verra qu'il apaise les sensations nerveuses douloureuses, qui se manifestent pendant la fièvre, et mieux qu'*Aconitum* quand il est indiqué. Un médecin éclectique, adonné à une vaste pratique dans l'état d'Ohio, m'informe que, sauf dans les cas graves de congestion, il a réussi complétement, avec le *Gelseminum*, à couper les accès de fièvre et la fièvre même. Il établit, toutefois, qu'il a toujours donné une quantité suffisante pour produire une cécité complète pendant l'apyrexie. Je ne doute pas de la véracité de mon correspondant, mais je lui insinuerai qu'il peut couper le malade aussi bien que la fièvre. Il n'a cependant aucune crainte des résultats.

« Harry M. C. K..., 5 ans; fièvre intermittente tierce. A 1 heure du soir, frisson, dure une heure; fièvre, pendant 5 heures, très-forte, avec délire, jactation des membres, violente céphalalgie; douleurs dans une jambe. — *Gelseminum* 2 doses, à l'intervalle de 12 heures. Le lendemain (la période régulière) il y a un accès à 11 heures 1/2 du matin (6 heures 1/2 après la dernière dose); il a la diarrhée une heure après la dose, deux selles, quelques coliques, prostration. — *Sacch. lactis*. — A la suivante période forte fièvre, céphalalgie empirée, paupières tuméfiées, mais non tressaillantes; délire la soirée d'auparavant; douleurs entre les épaules. N'a plus eu la diarrhée. Accès à 10 heures 1/2 du matin, demande à s'endormir à 11 heures; pas d'accès et bien dispos pendant 4 jours. Puis, un léger frisson à 11 heures 1/2 du matin; fièvre jusqu'à 6 heures du soir; coliques, selles irrégulières. *Sacch. lactis*. Une semaine après le paroxysme, rapporté ci-dessus, il y en eut, tous les deux jours, un très-bénin, et devenant, chaque fois, *de plus en plus léger*. *Sacch. lactis*. (Il y avait ici une chance de produire l'aggravation par une répétition impatiente.) Il eut encore un autre accès, très-léger, ou les frissons débutèrent par les extrémités. (Si ceux-ci avait

commencé par le *dos*, *Capsicum* eût été le remède, d'après le professeur Guernsey). Après cet accès, il parut affaibli. — A prendre, comme prophylactique, la 13e nuit, et chaque 8 jours, *Gelseminum*, 30e, 3 doses. Il est resté guéri.—*Morgan.*»

« Madame M. C. K..., 41 ans, mère de Harry, — 5 juillet 1861, eut une fièvre intermittente tierce. — Pas de frisson; fièvre à 10 heures du matin; — grande douleur dans le dos et les cuisses (elle a un vieux prolapsus utérin); céphalalgie. — L'accès dura jusqu'à 9 heures du soir.—*Gelseminum*, 12e, une dose. »

« 7 Juillet. A 5 heures du matin, frisson, sans claquement de dents, pendant deux heures; — douleurs très-fortes; moins de céphalalgie (l'hypochondre droit et l'épigastre ont été très-douloureux pendant onze ans). *Sacch. lactis.*—Il n'y a pas eu d'accès à la période suivante, mais elle se plaignit de dérangement intestinal, de coliques venteuses, et de soif; haleine mauvaise; *faciès* jaunâtre, hagard; endolorissement hépatique comme autrefois; soupirs. Elle se sent pire le matin. *China*, 200e, une dose. Une semaine après, elle eut un léger accès, précédé de céphalalgie, d'oppression et de palpitations de cœur. *Cactus grandif*, 100e, une dose à la fin de l'accès, comme d'habitude. N'a plus eu de paroxysmes. A prendre une dose de *Cactus*, chaque semaine, trois fois. A repris sa santé habituelle jusqu'à ce jour. *Morgan.* »

« J'ai vu, dans l'Illinois, plusieurs cas de fièvre intermittente, avec frissons, durant de quinze minutes à deux heures, et suivis de chaleur, souvent avec sommeil pendant une à douze heures, et puis, bien que non toujours, sa transpiration pendant quelque temps. Les frissons n'étaient pas accompagnés d'un grand claquement de dents. L'accès était annoncé par une grande langueur et des douleurs, rhumatismales ou névralgiques, dans le dos et les membres, et quelquefois par des selles molles. Dose : un quart de goutte de teinture-mère, toutes les trois heures. »

« Une jeune miss de 13 ans, habitante de Savannah (Géorgie) avait, chaque soir, après le souper, une fièvre qui s'élevait graduellement et disparaissait le matin, pendant que la malade continuait à dormir. Je lui donnai une poudre de la 6e tritur, trois doses chaque huit heures, puis une quatrième après douze heures. Il n'y eut plus de fièvre après la première dose. Je puis ajouter que la même prescription guérit plusieurs cas récents de fièvre intermittente simple, dans mon régiment, après n'avoir pas été modifiées par les autres drogues. Les symptômes présentaient une ressemblance avec ceux qui précèdent, mais, habituellement, il y avait quelque frisson au début. *Morgan.* »

Je n'ai point eu connaissance qu'un homœopathe eût conseillé ou employé le *Gelseminum* dans la *fièvre typhoïde*. Mais sa pathogénésie et son action physiologique ont plusieurs points de ressemblance avec cette forme de fièvre typhoïde, désignée sous le nom de *fièvre nerveuse*, c'est-à-dire avec absence de légion intestinale ou de complication locale particulière. Il est spécifiquement indiqué aux cas où le malade, de quelque grande excitation ou exercice immodéré, tombe dans un état d'affaissement typhoïde, avec grande prostration de toutes les forces vitales, et quand il éprouve dans la tête d'étranges sensations, avec état morbide des nerfs moteurs, qui se manifeste par une paralysie locale ou une jactation continuelle de certains muscles. Les femmes sont, plus que les hommes, sujettes à cette variété. Nous avons, avec celle-ci, plusieurs symptômes hystériques, tels qu'une dysphagie nerveuse, et même des spasmes hystériques, de l'insomnie, l'aberration de la vue, etc.

Le *Gelseminum* serait ici prudemment donné à la dose de gouttes ou de globules de la 1e ou de la 3e.

Le Dr J.-C. Morgan nous informe que « les basses dilutions, la teinture et la répétition des doses ont une tendance invariable à aggraver la congestion cérébrale ou la qualité perni-

cieuse quand elle existait, à l'armée, dans les fièvres. »

Dans la véritable fièvre entérique, je n'aurais pas beaucoup de confiance dans le *Gelseminum*. Il y a beaucoup d'autres remèdes qui lui correspondent pathologiquement, et sont, par conséquent, plus spécifiques. Parmi ceux-ci sont : *Baptisia*, *Rhus toxic.*, *Phosphori acid.*, *Arsenicum*, *Terebenthina et Muriatis acidum.*

Fièvre typhoïde chez un enfant d'environ 5 ans (cas rapporté par le docteur *Fallagant*, de Savannah (Ga). Symptômes : « mouvements nerveux, comme spasmodiques, toutes les nuits; oscillations du globe de l'œil ; le malade semblait près de mourir. Donné une goutte de la teinture (préparée quelque jours auparavant, avec les feuilles et les fleurs) toutes les deux heures, jusqu'au lendemain. La convalescence se manifesta immédiatement. »

Dans la fièvre jaune, *Gelseminum* n'a pas été, à ce que je crois, employé par les homœopathes. Les Dr Holcombe et Davis n'en font pas mention dans leurs rapports aux journaux homœopathiques. Ils ne se fient qu'en *Aconitum*, *Belladonna*, *Arsenicum*, *Lachesis* et *Argentum nitricum*. Les écoles éclectiques et allopathiques l'ont employé jusqu'à un certain point, mais la seule communication que je puisse trouver relativement à ce sujet, est la brochure des Dr White et Ford de Charleston (Carol. du Sud.) Celle-ci fut intitulée : Le traitement de la *Fièvre jaune* par le *Gelseminum sempervirens*. » Ils préparaient une teinture avec la racine fraîche, tel qu'il suit : racine de *Gelseminum*, 4 onces, alcool (95 0/0) et eau commune, de chaque, 8 onces. De ceci ils donnaient, aux adultes, 20 ou 30 gouttes; aux enfants, de 5 à 20, chaque heure pendant les premières quatre heures, puis à de plus longs intervalles et à doses moitié moindres. Au total, 24 malades, furent traités avec le *Gelseminum*, qui, tous guérirent. Sur ceux-ci, il y avait 15 hommes et 9 femmes ; 12 adultes et 12 enfants ; 22 blancs et 2 noirs. En tout, 2 eurent les vomis-

sements noirs, 5 émirent les matières noires par les selles; dans 3 cas, il se présenta des hémorrhagies par la langue, les gencives ou les conduits nasaux. Une femme était au 6e mois de sa grossesse et n'avorta pas. La durée moyenne du traitement fut d'environ 8 jours.

Aucune prostration marquée ne suivit l'effet du remède; le pouls étant, toutefois, beaucoup moins rapidement réduit que par le *Veratrum viride*. Dans quelques cas l'action du cœur était complétement calmée en moins de 12 heures, et elle était bien apaisée pendant le cours de la maladie, dans la majorité des cas. Le traitement concommittant fut le même qu'avec le *Veratrum*. La *mercurialisation* fut complète en 10 cas, incomplète dans 14. Chez quelques sujets, on observa une rougeur marquée de la langue, symptômes qui ne fut pas distinctement noté pendant l'administration du *Veratrum* (ce symptôme a été souvent remarqué dans nos expérimentations. — *Hale.*) — Le *Gelseminum* parut produire une influence calmante générale, même pendant la première période de son administration, mais on ne trouva pas qu'il manifesta des propriétés narcotiques évidentes. Il sembla augmenter l'action des reins, et, seulement pendant son usage, dans plusieurs cas, on observa un *erythème* de la peau. Ce médicament parut influencer le volume du pouls, avant d'atteindre sa fréquence, et, dans la plupart des cas, pendant le reste de la maladie, les deux qualités furent régularisées d'une façon égale. Les vomissements ne furent pas observés à la suite de son administration; l'irritabilité gastrique, spéciale à la maladie étant en outre, selon toutes les apparences, favorablement influencée. Il y eut 117 cas traités par le *Veratrum viride*, et, sur lesquels 15 moururent. Sur 6 traités par la méthode ordinaire (sans *Veratrum* ni *Gelseminum*), 3 moururent.

Dans la *Fièvre scarlatine* le *Gelseminum* promet de se ranger auprès de *Belladona*. Outre son indication dans une fiè-

vre particulière, intense, avec éréthisme nerveux, son action bien connue sur la peau le rendra avantageux en poussant l'éruption à la surface. Il détermine un érythème particulier, qui a quelque ressemblance avec l'éruption scarlatineuse, aussi bien qu'avec quelques formes de purpura. Ses relations d'analogie, et avec *Aconitum* et avec *Belladona*, le recommandent fortement à notre faveur, et, si nous pouvons juger sa puissance curative d'après ses effets pathogénétiques, on le verra suffire seul, où ces premiers médicaments sont indiqués. Le Dr H.-W. White parle très-favorablement de ses effets dans la scarlatine; il assure qu'il abaissera le pouls, calmera l'éréthisme nerveux, poussera l'éruption à la surface, soulagera la douleur et amendera la congestion cérébrale, d'une façon supérieure à *Aconitum* et *Belladona*. Des cas, qui semblaient tout à fait formidables à leurs débuts, ont bientôt pris un caractère plus doux, et se sont terminés heureusement. Le Dr White le considéra comme suffisant, seul, dans la majorité des cas. La maladie prend-elle un caractère de malignité, il l'alterne avec *Ammonium carb*, *Carbo végét.*, *Muriatis acidum* ou *arsenicum*. Son usage sera suspendu si des symptômes de prostration apparaissent.

Dans la *Rougeole*, le *Gelseminum* paraît spécificalement indiquée pendant la période de formation et d'inflammation (la période éruptive). Parmi ses symptômes pathogénétiques, nous trouvons prédominants, les états catarrhaux, tels que frissons, écoulement aqueux par le nez, enrouement avec sensation d'excoriation de la gorge, et, dans la poitrine, toux, etc. Entre ses effets sur la peau, nous voyons : « une éruption papuleuse, ayant beaucoup la couleur de la rougeole, à laquelle elle ressemble exactement, mais les papulus sont plus éloignées et plus distinctes. Elle apparaît le plus fréquemment à la face. » M'appuyant sur ces indications fragmentaires, et cependant saillantes, j'ai traité, avec ce remède, plusieurs cas de rougeole, et, apparemment, avec de bons

résultats. Il semblait empêcher la continuation de la toux au-delà de ses propres limites, et agir comme prophylactif aux affections catarrhales chroniques, bronchite ou pneumonie.

Le Dr Douglas considère le *Gelseminum* comme tout à fait capable de modifier la maladie d'une manière marquée, s'il est donné aux premières périodes, après lesquelles *Pulsatilla*, *Euphrasia* et *Sulfur* seront plus utiles. Le Dr Lodge rapporte qu'il a employé le *Gelseminum* dans quelques cas de rougeole, à l'exclusion de tout autre médicament, et s'est assuré que c'est un remède avantageux dans cette maladie.

Dans le traitement de l'*Erysipèle*, *Gelseminum* peut être trouvé d'une utilité incontestable. Il est certainement homœopathique aux symptômes fébriles, sinon à l'éruption spéciale ou aux manifestations extérieures de la maladie : en effet, le *Gelseminum* détermine un érythème qui, certainement, offre de la ressemblance avec quelques formes bénignes d'érysipèle. Il est aussi homœopathique à ces congestions dangereuses, et souvent fatales, ou aux métastases internes, qui compliquent fréquemment la maladie. Je l'ai donné dans un cas grave d'érysipèle de la face, alterné avec *Rhus*. La maladie suivit un cours favorable. Le Dr Coe le conseille en applications topiques; « nous avons, dit-il, trouvé la teinture très-avantageuse, en applications externes, dans les affections érysipélateuses. Dissous dans 4 à 8 parties d'eau, nous l'avons appliqué avec d'excellents résultats. Les parties devront être couvertes de linges imbibés de la teinture. Il apaise l'inflammation locale, et a une influence calmante et agréable. »

Dans la *Variole*, le *Gelseminum* peut se montrer aussi utile qu'*Aconitum* et *Belladona*, en amendant la fièvre intense et douloureuse qui accompagne la maladie. Il a été employé avantageusement dans la *Varioloïde*.

Dans toutes les fièvres éruptives, spécialement chez les enfants, il y a une forte tendance aux convulsions, ou au vers le temps de l'apparition de l'éruption. Je ne connais aucun

remède qui soit aussi apte à prévenir cette désagréable et souvent fatale complication, que celui dont il s'agit.

Dans le traitement de la *Fièvre rhumatismale* et du *Rhumatisme* en général, le *Gelseminum* a ses partisans dans l'Ecole homœopathique du Nord-Ouest, ou parmi ceux qui ont adopté l'usage de ce médicament.

Le *Gelseminum* est grandement estimé par quelques praticiens dans la *Fièvre hectique*, et il y a quelque raison de supposer qu'il doit être particulièrement adopté à cette forme de fièvre.

Système veineux. Le Dr Marey suppose qu'*Aconitum* est « homœopathique à la congestion veineuse excessive ou interne avec paralysie complète ou perte de puissance de toutes les activités artérielles, atteignant jusqu'au point de la cyanose réelle. » Je supposai d'abord que le *Gelseminum* était homœopathique à ce même état, mais de récentes recherches m'ont assuré de la véracité des remarques du Dr Holcombe, que « le *Gelseminum* tient un rang à *mi-chemin* d'*Aconitum* et de *Belladona*. » Il est difficile de définir plus exactement quel est l'état correspondant, mais ce médicament est certes plus homœopathique à la congestion artérielle qu'*Aconitum* ou *Veratrum viride*. Car, dans un des effets à doses modérées, le *Gelseminum* est indubitablement semblable à *Aconitum*, attendu que, comme celui-ci, « il déprime les activités artérielles. »

Il est besoin d'autres épreuves et d'autres recherches pour déterminer les relations du *Gelseminum* avec le système veineux. On peut affirmer, toutefois, que, tandis qu'*Aconitum* et *Veratrum veride* ne sont homœopathiques qu'à la congestion veineuse primitive, le *Gelseminum* est primairement homœopathique à *cette forme de congestion passive interne, des veines et des artères, dans laquelle se manifeste une irritation des organes congestionnés*, presque aussi violente que si la congestion eût été active. Cet état peut être accompagné d'inflammation ou d'hémorrhagie, et peut se terminer en congestion

artérielle active, et des écrivains éclectiques semblent avoir connaissance du danger de l'usage du *Gelseminum* dans certains cas. King dit : « Il est contre-indiqué dans la fièvre congestive, au cas où il y a une grande prostration nerveuse et musculaire, avec relâchement, et quand il existe une détermination morbide dans le cerveau ou d'autres viscères importants. »

Membranes muqueuses. — Il y a, dans les expérimentations de ce médicament, pénurie de symptômes relatifs à ses effets sur les membranes muqueuses. Il semble, cependant, irriter la conjonctive, les conduits nasaux, et, jusqu'à un certain point, es canaux respiratoires et digestifs.

Dans la première édition de cet ouvrage, je n'attachai pas grande importance à ces symptômes, pas autant qu'ils en méritaient. Une expérience considérable de ce médicament pendant ces trois dernières années m'a convaincu qu'il agit sur les surfaces muqueuses d'une manière non différente à celle d'*Euphrasia* et de *Pusatilla,* et, sous certains rapports, comme *Belladona.* L'espèce d'inflammation qu'il détermine dans ces tissus, est évidemment de nature *catarrhale.* Mais le caractère du remède est tel, que ses effets semblent s'arrêter net à la limite de ces écoulements muco-purulents et des lésions organiques, qui peuvent être produits par *Pusatilla, Sepia* et autres agents. Les symptômes généraux du *Gelseminum* sont tellement semblables à ceux qui accompagnent les premières périodes des affections catarrhales, que tout médecin a été frappé de cette ressemblance, surtout pour : le frissonnement, le refroidissement, la débilité, l'endolorissement du système musculaire, et l'écoulement de *mucus clair aqueux.*

Dans la pratique, on l'a trouvé utile contre le catarrhre aigu des conduits nasaux et bronchiques, et même dans la diarrhée et la dyssenterie catarrhales.

Le Dr Paine (éclectique), qui semble être un observateur attentif, présente les considérations suivantes, relatives à

l'action du *Gelseminum* : « Une autre impression particulière qui m'est restée, est son influence sur la circulation capillaire des membranes muqueuses, aux cas de congestion et d'inflammation de la surface muqueuse. Il paraît avoir pour effet de diminuer ces vaisseaux en diminuant l'hypérémie, de dissiper les engorgements, d'empêcher l'épanchement, et, par là, de maîtriser une très-importante classe de maladies. » Le Dr Paine le recommande fortement dans la dyssenterie qu'il croit « une forme spécifique de catarrhe du colon. » Il ne semble pas se douter qu'il emploie ici le *Gelseminum* homœopathiquement. Cependant, dans ses propres expériences, relatées à une page précédente, il trouve qu'il produit « le tenesme et des évacuations sanguinolentes des intestins. L'expérience qu'il en a faite dans la dyssenterie est digne de rapport, et se retrouvera à ce chapitre.

Système lymphatique. — Bien que Coe et quelque autres écrivains déclarent que le *Gelseminum* est un « altérant, » nous n'avons pas de preuves directes de cette action. Je n'ai jamais vu d'indications de son action sur le système glandulaire, et je ne puis m'imaginer cette action, à moins qu'elle ne vienne de la congestion de certaines glandes volumineuses et importantes, qui peut être amenée par cet agent.

EFFETS LOCAUX

Moral. — Esprit irritable ou impatient ; incapacité de réfléchir ou de fixer son attention ; confusion d'esprit ; sensation d'hébêtement, d'ivresse ; obtusion de toutes les facultés mentales ; — une fois, il y eut une grande gaieté ; impossibilité de concentrer la pensée ; dépression d'esprit ; anxiété ; incohérence des idées. Les modifications sensoriales consistaient en un état de trouble dans le cerveau, qui n'affectait pas beaucoup la lucidité de la pensée, mais rendait les per-

ceptions quelque peu confuses, de sorte que j'éprouvai de la difficulté à suffire aux détails physiques inhérents à ma pratique. Il y eut d'abord un sentiment joyeux, insouciant et puis ensuite de la dépression d'esprit. Je fus plutôt concentré et stupide pendant quelques jours, et répugnai à la conversation ; — ceci fut remarqué de mes amis, lesquels ignoraient que je prisse ce médicament. — Aversion pour l'étude, caractère mélancolique et désespéré.

Je trouvai que cette substance affectait très-matériellement le pouvoir de concentration ; — je ne pouvais pas fixer mon esprit sur le texte des journaux, bien que les sujets fussent de nature intéressante ; — je ne pouvais pas non plus poursuivre pendant quelque temps le cours d'une idée, les pensées s'évanouissaient et me laissaient dans l'esprit un vide tout à fait désagréable.

Observations cliniques. — Le *Gelseminum* est spécialement recommandé quand il y a une irritabilité excessive du corps et de l'esprit, dans les dérangements mentaux avec excitation vasculaire. Aucun remède n'est plus utile dans les excitations nerveuses, sans cause, des malades hystériques, ou dans ces états fébriles accompagnés de grande agitation, de jactation, d'insomnie et d'irritabilité d'esprit. Dans ces conditions, une ou deux gouttes de teinture toutes les heures seront le meilleur mode d'administration. Il est encore indiqué dans ces attaques de fureur, accompagnées de congestion ou d'inflammation du cerveau, comme aussi dans ces états d'hébêtement, de coma, qui accompagnent la fièvre thyphoïde, et dans le délire taciturne, mélancolique du typhus. Alors nous devons l'ordonner par doses de gouttes de la 2e ou de la 3e dilution. J'ai trouvé aussi, par le *Gelseminum*, un prompt soulagement dans cet état de demi-stupeur, avec langueur et prostration physique, déterminé par les veilles nocturnes prolongées, et même dans l'apathie mentale qui suit l'intoxication par les boissons alcooliques.

L'insensibilité hystérique est beaucoup plus rapidement amendée par ce médicament que par l'*opium* et le *cannabis indica*.

La catalepsie hystérique est une affection semblable et dans laquelle le *Gelseminum* est primitivement indiqué ; de même que dans plusieurs autres états hystériques du corps et de l'esprit, où *Platina*, *Asa fœtida*, *Valeriana* et *Scutellaria* ne sont que secondairement homœopathiques.

Tête. — Douleur dans la tête, autour du front ; a ressenti, après déjeuner, une douleur sourde, vive à la tête, dans la région de l'occiput, laquelle augmenta d'intensité lorsque le jour avança ; céphalalgie très-douloureuse, accompagnée de légères nausées ; la douleur semblait s'amender légèrement en secouant la tête, mais le soulagement ainsi obtenu, n'était pas marqué. Céphalalgie s'étendant de l'occiput à l'os frontal ; grande pesanteur de la tête ; sensation que la cervelle fut devenue plus lourde ; pesanteur de la tête avec obtusion de l'esprit ; trouble de la vue et vertige ; douleur céphalique tout à fait constante, sourde, stupéfiante et pressive ; le plus souvent au front et aux tempes ; — douleur de meurtrissure au-dessus et au fond des orbites ; — constriction de cerveau ; souvent, plus ou moins de céphalalgie avec nausées ; l'étourdissement est presque constant ; sensation d'ivresse et tendance à chanceler, souvent avec étourdissement et trouble de la vision, — aggravée en fumant ; pesanteur avec sensation de plénitude de la tête, qui augmenta jusqu'à devenir une forte céphalalgie soulagée, le troisième jour de l'expérimentation, par une mixtion abondante, suivie, pendant quelques heures, d'une langueur agréable qui envahit le système ; plénitude de la tête avec stupeur ; bouche sèche, langue chargée, goût amer, pouls plein et à 80 ; ivresse, vertige jusqu'à la défaillance ; une sorte de confusion dans le cerveau, n'affectant pas beaucoup la lucidité de l'esprit, mais troublant quelque peu la perception ; chancellements

comme dans l'ivresse; sensation d'ondulation dans la tête; la tête semble très-légère avec vertiges. Il ne peut tenir sa tête droite. Douleur au-dessus du sommet de la tête, s'étendant en arrière à l'occiput; étourdissement général et sensation désagréable dans la tête. Douleur comme par un bandeau qui entourât la tête avec douleurs lancinantes dans les mâchoires et dans les os pariétaux; — douleur dans le côté gauche de la tête; s'étendant de la bosse de l'os pariétal à l'apophyse mastoïde du temporal, et périodique de sa nature; céphalalgie sourde dans le côté droit de la tête; le matin, en se levant, une douleur sourde dans l'occiput, et une légère tendance au battement dans le côté droit de la tête; céphalalgie au sommet de la tête, dans la région occipitale gauche, puis se transportant aux côtés et au vertex; céphalalgie fixe, sourde, fouillante, principalement aux régions occipitale, mastoïdienne et cervicale supérieure, et s'étendant aux épaules; — soulagée, étant assis, en relevant la tête et les épaules par un gros oreiller. Ce dernier symptôme représente une forme de céphalalgie très-souvent rencontrée, et dans laquelle le *Gelseminum* est un remède spécifique.

Aucun médicament n'a une plus grande influence sur la circulation du sang dans les vaisseaux cérébraux. Il produit l'hypérémie du cerveau qui s'arrête juste à la limite de l'inflammation. Mais son influence paralysante sur les grandes forces de réaction de la vie, empêche cette dernière terminaison en détruisant la puissance réactionnelle du système. Sous ce rapport, il diffère de *Belladona*, *Stramonium* et *Quinine*.

Observations cliniques. — Le *Gelseminum* est homœopathique à cette congestion intense et générale du cerveau, qui affecte souvent les enfants dans la période de la dentition. Dans ces cas, les énergies nerveuses perdent bientôt leur intégrité. Aucune réaction ne se manifeste, et le malade meurt dans le coma ou dans de faibles convulsions. Grâce à son homœopathicité primitive à cet état, le *Gelseminum* doit être employé à la

2e ou la 3e dilution décimale, répétées toutes les quinze minutes.

Il est aussi homœopathique au *coup de soleil*, état très-semblable à celui-ci. Dans la fièvre dite « cérébrale » des enfants et des adultes, on le trouvera utile, alterné avec *Aconitum*, *Bryonia*, *Belladona* ou *Hyoscyamus*. Dans l'inflammation des membranes du cerveau, il se montrera un auxiliaire avantageux des autres remèdes, bien connus, applicables à cette affection. Il est homœopathique à plusieurs variétés de céphalalgie, dans lesquelles il a été heureusement employé par les médecins homœopathes et allopathes. Dans les *céphalalgies nerveuses*, où la douleur commence à la portion cervicale de la colonne spinale, et, de là, irradie à toute la tête, il apportera, à propos, un prompt soulagement. « La céphalalgie d'essence nerveuse, dit le Dr Pattée, sera très-souvent améliorée, et je n'ai trouvé aucun médicament si utile dans cette affection douloureuse. » *Gelseminum* guérira promptement aussi l'hemicrânie, quand elle est accompagnée de symptômes anormaux des yeux, tels que trouble de la vue ou une grande sensibilité à tous les bruits. Le mal de tête, dit nerveux, sera rapidement calmé par quelques doses d'une basse dilution de *Gelseminum*, tandis que le véritable mal de tête, provenant d'un trouble gastrique, ne sera que pallié par ce remède; — la guérison de celui-ci ne pourra se faire que par un régime adapté et l'usage patient de *Pulsatilla*, *Iris versic.*, *Nux vomica*, *Podophyllum* et *Sanguinaria*.

Pour ceux qui désirent comprendre l'action spécifique de ce médicament de produire et de guérir ces affections nerveuses de la tête, nous trouverons une admirable explication à la page 12 de l'ouvrage de Peter Ruckert sur la *Céphalalgie*. *Gelseminum* produit indubitablement un état d'affaiblissement et de prostration du nerf grand sympathique, et de là proviennent la douleur, la chaleur, la congestion céphaliques, etc. Il est primitivement homœopathique à ces céphalalgies qu

apparaissent subitement, avec trouble visuel ou diplopie, avec étourdissement, suivi d'une grande pesanteur de la tête, de demi-stupeur, avec expression sombre, triste, de la face, grande réaction musculaire, pouls plein, etc. Les allopathes prétendent, avec le *Gelseminum*, guérir les céphalalgies chroniques de longue durée.

Le Dr C. Madden m'envoie, d'Australie, le cas suivant, qui trouve ici sa place : — « Un monsieur me fut adressé par le Dr Whecler, d'Adélaïde; — il a continuellement une céphalalgie qui augmente progressivement depuis trois ou quatre mois ; douleur sourde, pénible, s'étendant de la nuque, battements fréquents dans les tempes et vertige pendant les mouvements rapides. Il a été longtemps sujet à la constipation, laquelle a cessé au début de la céphalalgie, et, depuis, les selles ont été régulières. Je lui donnai *Gelseminum*, une goutte, matin et soir; pendant trentre-six heures la céphalalgie augmenta d'une façon marquée après chaque dose, puis un choc soudain, comme une rupture se manifesta au centre de la tête, la céphalalgie cessa immédiatement et complétement, et ne revint pas depuis, mais les intestins sont redevenus constipés. »

Le Dr Morgan rapporte les cas suivants :

« W.—W.— âgé de vingt mois, enfant hydrocéphalique, eut la rougeole qui rétrocéda. Il se manifesta des symptômes cérébraux, c'est-à-dire de l'obtusion des sens, avec de la diarrhée et de la bronchite. Je donnai le *Gelseminum*, dans de l'eau, une petite cuillerée toutes les quinze minutes. L'éruption reparut, au bout d'une heure, avec des sueurs abondantes.

« Un vigoureux enfant de trois ans eut de la fièvre avec rougeur de la face et une apparence d'abattement; *Gelseminum*, 1re une dose. Bien après cela. »

Dans le *coma* et dans l'*apoplexie*, il est homœopathique à ces désordres quand ils naissent d'une intense congestion passive

avec épuisement nerveux, et comme ce sont les premiers états produits par le *Gelseminum*, celui-ci doit être donné à très-petites doses. Si l'apoplexie dépend d'une congestion artérielle active, chez des sujets à tissu serré, la dose peut être plus forte.

J'ai trouvé le *Gelseminum* très-utile contre ces douleurs de tête désagréables, qui souvent suivent la fièvre, et la fièvre intermittente; ces douleurs sont, de caractère, crampoïdes, tractives ou fouillantes, et s'aggravent par l'étude et l'exercice; elles occupent, en général, la région occipitale. De même, dans ces sensations et ces douleurs qui, chez quelques personnes, précédent les accès de fièvre paludéenne, telles que des douleurs sourdes, tiraillantes ou lancinantes, dans la région de l'apophyse mastoïde.

Yeux. — Grande pesanteur des paupières; difficulté d'ouvrir les yeux ou de les tenir ouverts; les yeux se ferment, malgré la volonté, en regardant fixement un objet; plénitude et congestion des paupières; diplopie en inclinant la tête vers les épaules, mais vision simple en tenant la tête droite; sécheresse des yeux; apparence de brume ou de lueur devant les yeux; douleur, parfois violente dans les orbites; diplopie, que je pourrais corriger par un effort de la volonté; comme je marchais ou chevauchais, les objets distants paraissaient indistincts, et, un soir, je ne pus lire qu'avec difficulté. Ces symptômes furent caractéristiques parce que j'ai la vue excessivement bonne et que je n'ai jamais eu en quoi que ce soit à me plaindre de mes yeux. Dilatation des pupilles; amaurose; diplopie; cécité; trouble de la vue. Elancement traversant verticalement la paupière du côté droit; sensation de vertige, suivie de vision confuse, spécialement pour les objets éloignés; — le sens de la vue tarde à suivre le mouvement, les choses apparaissent pendant plusieurs secondes comme tachées et ne restant pas fixes, dans leur nouvelle direction mais sans qu'il y eut sensation de gaze ou de nuage.

Il est accompagné d'une tendance à clore partiellement les yeux, comme pour fixer les globes. Confusion de la vue avec aspect terne des yeux (semblable à celui que produit l'alcool). Douleurs dans les deux yeux, particulièrement dans le gauche, obscurcissement de la vue; yeux languissants; vision indistincte; — le soir les yeux sont tout à fait douloureux, et c'est comme s'il y avait quelque corps étranger irritant la conjonctive. La nuit, les yeux sont sensibles, — il n'y a pas beaucoup de douleur, mais un simple endolorissement avec sensibilité à la lumière et larmoiement; yeux jaunes; yeux très-enflammés et faibles, avec un grand flot de larmes par intervalles, grande pesanteur des paupières. Douleurs, de caractère lancinant, dans les sinus frontaux, s'étendant aux yeux et aux mâchoires. La douleur dans les yeux est de caractère piquant; et s'étend du centre aux angles. Les douleurs semblent encercler l'œil droit. Douleur profondément située dans l'œil gauche, s'étendant de haut en bas. Apparence de fumée devant les yeux, avec douleur au-dessus de ceux-ci. Une cécité totale suivit, en très-peu de temps, la prise de 30 gouttes, avec un violent étourdissement.

Observations cliniques. — Le *Gelseminum* a une affinité remarquable et particulière pour les organes de la vision; aucun autre médicament, si ce n'est *Belladona*, n'affecte si promptement et si spécialement les yeux. Il doit, dans un temps donné, devenir un bon remède homœopathique à plusieurs maladies sérieuses, internes et externes de ces organes.

Avant que ses effets déprimants se fassent sentir dans le système musculaire général, ses effets locaux sur les paupières deviennent apparents. — Les paupières semblent pesantes et sont élevées avec difficulté. Après quelque temps on obtient une paralysie complète de celles-ci. Ceci constitue une affection désignée dans les auteurs ophthalmologiques sous le nom de *Ptosis;* — elle peut provenir d'une paralysie

du muscle élévateur ou d'une affection des nerfs de la 3e paire. Le *Gelseminum* peut causer le ptosis en déterminant l'une et l'autre de ces conditions. Mais il y a quelques raisons de croire que le ptosis, animé par cette substance, peut avoir une origine plus profonde. Mackensie (*Maladie des yeux*) dit : « La variété cérébrale peut être soudaine ou venir lentement; la première, se déclarant après un effort subit, une violente excitation mentale, l'exposition directe aux rayons solaires, l'ivresse, des coups sur la tête, une chute du corps, etc.; la seconde provenant d'altération organiques se produisant dans le cerveau. La maladie revêt souvent un aspect apoplectique. » Mackensie cite plusieurs cas évidemment causés par une congestion cérébrale. C'est dans ces cas de ptosis que le *Gelseminum* se montrera utile; il sera probablement trouvé efficace dans le ptosis des buveurs, ou après l'exposition au soleil et dans la variété dite rhumatismale.

Il est éminemment homœopathique à ces cas qui sont causés par une paralysie de la 3e paire nerveuse.

La *diplopie* est un autre effet primordial et marqué du *Gelseminum*. La double vision, d'après Mackenzie, peut provenir de la paralysie de quelques-uns des muscles du globe de l'œil. Sans doute, le *Gelseminum* cause cette forme morbide et pourrait effectuer la cure dans les cas de paralysie. Mais la diplopie procède souvent d'un état de congestion de l'encéphale, et je soupçonne que le *Gelseminum* est homœopathique à cet état, comme aussi à la diplopie produite par l'alcool et par le chloroforme, avec lequel il semble avoir, sous plusieurs rapports, une grande ressemblance.

Le *Gelseminum* est de même homœopathique à l'*asthenopie* ou à l'affaiblissement des yeux, dans ces cas de faiblesse de la vue, causée par un épuisement du nerf, consécutif à une grande fatigue des yeux, et spécialement quand il s'y joint de l'obscurcissement de la vision, une sensation de poids dans la tête et dans les yeux, avec un peu de sécheresse et de

la diplopie. Il n'est pas indiqué dans les cas chroniques; dans ceux-ci, *China*, *Ferrum* et *Nux vomica* seront trouvés utiles.

Dans un cas, l'expérimentateur se plaignit de *strabisme* et d'une tendance continuelle à loucher ; le *Gelseminum* peut être bon dans quelques cas paralytiques, mais il ne guérira probablement pas le strabisme qui se montre dans le cours d'une hydrocéphale.

Les symptômes amaurotiques produits par le *Gelseminum* sont multiples et distincts ; il semble particulièrement indiqué dans cette maladie, et si nous pouvons limiter exactement sa sphère d'action, il pourra se montrer utile aux oculistes pour soulager leurs malades amaurotiques.

Il est indubitablement homœopathique à plusieurs formes d'amaurose, c'est-à-dire : à celles qui sont causées par une apoplexie de la rétine, la congestion et l'apoplexie cérébrales, et même à celles qui naissent de la présence de vers dans les intestins. Lorsqu'on l'ordonnera dans le traitement de l'amaurose, il faudra le donner à petites doses; les dilutions moyennes et même les hautes se montreront efficaces.

Le cas suivant est rapporté par le Dr Kényon ; il manifeste la puissance curative du *Gelseminum* dans quelques formes d'amaurose : « Rev. M..., âgé d'environ trente-cinq ans, de tempérament nervoso-bilieux, ayant souffert auparavant de fièvre intermittente, pour laquelle il a pris abondamment de la *Quinine*, se plaignait d'être constamment tourmenté par des taches, parfois noires et même éblouissantes, qui flottaient devant ses yeux ; pas d'autres symptômes. Je donnai *Belladona* et ne le revis pas pendant trois semaines, au bout desquelles il me dit que ce trouble s'était légèrement amélioré pendant deux ou trois jours, puis avait augmenté ; il cessa alors de prendre le médicament, pensant que ce pouvait être une aggravation, mais le mal continua à s'accroître, et, après une semaine, il reprit son remède, mais sans effet. Sa vue

devient graduellement trouble, de sorte qu'il ne peut ni lire, ni écrire; les mots se confondent tous ensemble, et il ne peut distinguer une personne dans la chambre. Il y a, dans les yeux, une chaleur considérable et qui s'étend au front; les taches flottantes sont maintenant toutes noires, les pupilles sont légèrement contractées; sauf ceci, sa santé paraît parfaitement bonne, et il n'y a pas de vestiges des maladies antérieures. Je préparai alors et lui donnai les 6e et 30e dilutions de *Gelseminum*, une dose de la 6e tous les matins et une de la 30e tous les soirs. Je n'en entendis pas parler pendant plusieurs semaines, puis il m'écrivit que dans les deux jours qui suivirent le début du médicament, il put déjà voir une amélioration, et qu'alors, suivant mon conseil, il cessa d'en prendre; au bout de deux semaines, toutes traces de ce trouble étaient disparues. Je le vis après plusieurs mois, et il était resté parfaitement bien. » (17e Rapport annuel de l'Institut Américain d'Homœopathie.)

Le Dr D.-W. Rogers, de Quincy (Michigan), rapporte dans le *North Américan Journal* (août 1861), un cas ou le *Gelseminum* fut utile, et qui présentait des symptômes d'une intense pesanteur de tête, d'assoupissement stupide, d'obscurcissement de la vue et aussi de diplopie, de vertiges, de battements dans les carotides, avec pouls lent et faible.

On pourrait citer d'autres cas, mais il en a été suffisamment rapportés pour diriger l'attention des médecins sur la grande valeur du *Gelseminum* dans ces affections. Je n'ai jamais remarqué que le *Gelseminum* produisit de la photophobie; au contraire, il cause fréquemment le *désir de la lumière*. Il peut déterminer la photophobie comme un de ses effets secondaires ou éloignés. J'en juge ainsi par ce fait que j'ai immédiatement guéri, et d'une façon permanente, une horreur de la lumière, et particulièrement de celle de la bougie ou de la lampe, qui avait résisté à *Phosphorus* et à *Conium*, et était causée par un état d'hypéresthésie du nerf optique, parce qu'il n'y avait pas

traces d'inflammation. Dans ce cas, je l'ai employé à la dose de gouttes de la teinture. Le Dr Peters déclare que *Belladona* est antipathique à la photophobie ; il doit se rapprocher du *Gelseminum* pour ce symptôme en particulier et pour plusieurs autres. Par l'action du *Gelseminum* les pupilles sont toujours dilatées ; je n'ai jamais observé la contraction. *Aconitum*, au contraire, détermine généralement la contraction des pupilles. Il sera bon de retenir ce fait dans l'esprit parce que c'est un important signe diagnostic dans plusieurs affections cérébrales.

Oreilles. — Bruissement et bourdonnement dans les oreilles ; perte subite et temporaire de l'ouïe ; les douleurs, qui remontent du dos à l'occiput, affectent souvent les oreilles ; fouillement dans l'oreille droite ; élancements ; douleurs derrière les deux oreilles.

Observations cliniques. — Il n'y a pas de faits relatifs à l'emploi du *Gelseminum* dans les affections des oreilles. Un des symptômes du rhume de cerveau, ou froid commun, est le bourdonnement d'oreilles avec surdité subite. Dans ce cas, il pourra se montrer utile. On pourra le trouver avantageux dans l'otalgie névralgique, comme aussi dans la surdité paralytique, Boé dit à ce sujet : « La teinture diluée introduite par gouttes dans les oreilles ramollira l'accumulation du cérumen durci et soulagera le bourdonnement provenant de cette sécrétion borbide. » Voyez le cas du Dr Allen, au paragraphe « Gorge. »

Nez. — Écoulement aqueux par le nez ; éternuments, avec céphalalgie sourde ; chatouillement dans le nez ; écoulement muqueux, sanguinolent.

Observations cliniques. — Le Dr Douglas considère le *Gelseminum* comme un spécifique dans les rhumes de cerveau, accompagnés d'écoulement aqueux par le nez, d'enrouement, de toux, de douleur dans la gorge et dans la poitrine. Le Dr W. Rogers l'estimait hautement dans une épidémie d'in-

fluenza, ou il l'avait essayé. Il a été, dans ma pratique, un remède utile contre les attaques, graves ou bénignes, d'influenza, avec perte d'odorat, coryza, céphalalgie, etc. Le Dr Pattée dit que, dans le coryza ou rhume de cerveau, c'est un des meilleurs remèdes qu'il ait jamais employé ; il a guéri les cas les plus intenses en un laps de temps douze à quarante-huit heures.

Chez une dame, brune, une *épistaxis*, avec suppression des règles, et égouttement continuel, toute la nuit, d'un sang cramoisi, foncé, après avoir résisté à *Sulfur*, *Rhus tox*, aux applications froides, etc., fut arrêté en dix minutes par une dose de la 1000e puissance — *Morgan*.

Le Dr S.-A. Mérill, rapporte que, « dans plusieurs affections catarrhales, il a trouvé que le *Gelseminum* agissait d'une façon très-satisfaisante, même dans les toux intenses, avec un son métallique, quelque peu croupal (chez les enfants). »

« Une personne, dit-il, vint récemment à moi pour une toux très-violente, accompagnée de beaucoup de douleurs, par places, dans la poitrine, et de la sensibilité à l'épigastre avec vomissements pendant les quintes. Je lui donnai, pendant plusieurs jours, les remèdes ordinaires, sans le moindre effet. *Gelseminum* agit ici comme par charme. »

« Je pense que nos confrères trouveront dans le *Gelseminum* un remède très-utile contre ces affections, dont plusieurs naissent de l'état de relâchement et de débilité du système, au retour des temps chauds, à la fin de nos hivers. Sur ce train, laissons-les observer et rapporter. »

Face. — Une éruption faciale papuleuse, ressemblant très-approximativement à la rougeole ; érythème de la face et du cou ; aspect triste, abruti de la physionomie ; sensation de roideur dans les muscles des mâchoires ; les muscles de la face semblent se contracter, spécialement l'orbiculaire de la bouche, ce qui gêne un peu la parole ; engourdissement de la face ; face pâle ; face froide, couverte de sueur (effets

toxiques). Démangeaison, par petites places, sur la face; boutons sur l'arête du temporal; teint jaune.

Observations cliniques. — Le *Gelseminum* a été employé avec succès, par moi-même et par quelques autres homœopathes, dans le traitement de la *névralgie faciale.* J'ai guéri, avec lui, un cas de névralgie des nerfs, infra-orbitaires, qui avait résisté à *Aconitum* et à *Belladona;* une goutte de teinture fut prise, toutes les heures, et, avec la teinture diluée, on frotta les parties affectées. Le Dr Coe dit à ce propos : « Les névralgies, quand elles proviennent d'un trouble fonctionnel du système nerveux, sont heureusement traitées par le *Gelseminum.* » Il est surtout indiqué quand, en connection avec la douleur, il y a des contractions et des tiraillements dans les muscles voisins de la partie faciale atteinte; et aussi dans ces cas accompagnés d'un nervosisme général extrême et de perte de contrôle des muscles volontaires, qui donnent naissance à ces mouvements anormaux, irréguliers. — Le Dr Douglas l'a trouvé curatif dans plusieurs cas de prosopalgie.

Le prof. Ludlam m'écrit : « Dans quelques cas de *névralgie orbitaire*, caractérisés par des paroxysmes nerveux distincts de douleur aiguë, type quotidien, fixées le long de l'arcade sourcilière, spécialement au-dessus de l'œil gauche, avec contraction des paupières et une expression particulière dans l'œil du côté affecté. — Cet organe paraissant à l'observateur comme si le malade était sous l'influence d'un délire furieux, l'autre œil ayant son aspect normal, — dans ces cas nous avons donné le *Gelseminum* avec de bons résultats.

Une fois, par exemple, ou la *Quinine* avait échoué dans les mains d'un autre médecin, le *Gelseminum* apporta un prompt soulagement.

Dans la plupart des cas ainsi améliorés, l'amendement du mal a été graduel, la douleur disparaissant d'une façon tranquille et comme imperceptible. Nous ne l'avons jamais em-

ployé localement dans cette affection. Etablir des spéculations sur son *modus operandi* serait peut-être de peu d'utilité, mais quant à sa propriété d'intercepter certains désordres nerveux, dont le symptôme principal est la périodicité, elle ne peut être mise en doute. L'introduction de l'élément *temps* dans l'organisme, qu'il soit considéré au point de vue physiologique ou pathologique, est l'un des plus merveilleux et des plus intéressants phénomènes liés à l'histoire de l'espèce, et un remède capable de régulariser les anomalies de cette fonction, — si nous pouvons ainsi parler, — sous une de ses formes protéiques, mérite notre étude et notre plus sérieuse attention. S'il est démontré par l'expérience actuelle que le *Gelseminum* est capable de pallier ou de dissiper l'hypéresthésie locale des nerfs sus-orbitaires, et par suite de tout autre nerf, la médecine doit être attentive à ce fait, et c'est pour cette raison que nous avons été conduits à apporter notre propre expérience dans la direction indiquée. »

Le *Gelseminum* peut se montrer utile contre l'*érythème* de la face, et même contre certaines éruptions papuleuses faciales, n'ayant pas de caractère constitutionnel. Les sensations de tension, de roideur et de contraction des muscles de la face et de la mâchoire semblerait indiquer qu'il doit être avantageux dans quelques cas de *trismus*. (*Scutellaria* cause des symptômes semblables). Agissant sur ces données, j'ai administré une fois le *Gelseminum* à une femme malade, qui, dans une attaque hystérique d'intensité inaccoutumée, présentait une telle rigidité des muscles entourant la bouche et les mâchoires, que cela avait l'aspect d'un accès de tétanos. On ne put forcer les mâchoires à s'ouvrir, et très-difficilement les lèvres; je réussis à introduire 2 à 3 gouttes entre les dents. Après huit ou dix minutes, les mâchoires commencèrent graduellement à se relâcher, et en peu de temps elles reprirent leur état naturel.

Dans l'*Erysipèle* de la *face*, l'usage du *Gelseminum* à l'inté-

rieur et à l'extérieur est parfois très-utile, comme médica ment palliatif.

Dents et Machoires. — Roideur des mâchoires; difficulté d'ouvrir la bouche; du côté droit, la douleur s'étend aux dernière dents du fond jusqu'à la tempe; douleurs de caractère lancinant dans les sinus frontaux, s'étendant aux yeux et à la mâchoire.

Observations cliniques. — Dans quelques cas de *névralgies faciales*, spécialement chez les femmes nerveuses, quand les mâchoires semblent spasmodiquement affectées, le *Gelseminum* peut être utile en combattant ce symptôme. — Dans l'*odontalgie* purement nerveuse ou produite par le froid, le *Gelseminum* peut encore faire du bien. On dit qu'un tampon de coton imbibé de la teinture et appliqué sur les dents ou poussé dans les cavités, soulage les douleurs.

Les trois cas suivants sont rapportés par le Dr Morgan :

« Plusieurs cas de dentition douloureuse, avec cris subits, perçants, battements dans les fontanelles, fièvre, ont été promptement améliorés par le *Gelseminum*, 1re et 30e. »

« Sarah C., — huit mois, — souffre d'une dentition laborieuse, avec pulsation de la fontanelle, tuméfaction et inflammation des gencives, accès de cris; elle se prend fréquemment la tête, manifeste une grande horreur et la crainte de tomber, roule ses yeux en haut et désire qu'on la porte. *Gelseminum*, 1re, une dose. — Au bout d'une heure et demie, violent clignotement des paupières, qui dure quinze minutes. (Il y a eu des plaies, autour des oreilles, qui ont séché). Le lendemain, après une amélioration graduelle, mais manifeste, une otorrhée se déclara, en même temps que parurent des boutons avec démangeaisons et que les exulcérations post-auriculaires redevinrent à vif. La fontanelle bat encore et il y a quelque hébêtement. *Sulfur*, 2e, compléta la cure, dans huit jours environ, les dents ayant percé, l'affection des oreilles persistant et l'enfant restant néanmoins parfaitement

gaie. La pulsation dura autant que tous les autres symptômes. (La mère prit aussi une dose de *Sulfur*, 1re.) »

« Une autre dame avait une névralgie du côté gauche de la tête et du cou, avec élancements constants et tiraillements. *Gelseminum*, 30e, une dose. Le lendemain elle rapporta qu'elle avait été guérie comme par magie. »

Gorge. — Sécheresse, irritation et endolorissement des amygdales; difficulté pour avaler; dysphagie paralytique; pendant le vomissement, les liquides passent à travers les narines; sensation vive de chaleur et d'astringence (effets toxiques); sensation douloureuse de la présense d'un corps étranger dans l'œsophage.

J'ai, une fois, chez une femme à qui le *Gelseminum* fut donné pour arrêter des convulsions hystériques quotidiennes, observé les symptômes suivants, que la malade n'avait jamais ressenti auparavant. Le médicament était administré à la dose de 10 gouttes, toutes les quatre heures. Les spasmes furent beaucoup soulagés et leur périodicité se dissipa, mais, le second jour de la prescription, il se manifesta de la sécheresse et des brûlements dans la gorge; la langue était rouge, enflammée au milieu. Il y avait une forte chaleur brûlante dans l'œsophage, depuis la bouche jusqu'à l'estomac; des sensations spasmodiques et des douleurs crampoïdes le long de l'œsophage; et une régurgitation de matières sanguinolentes. Pendant les spasmes, une écume brune, sanguinolente s'échappait de la bouche. Les sensations de brûlement semblaient parfois intolérables; la déglutition était douloureuse; les boissons et les aliments chauds augmentaient la douleur. Je fus appelé sur ces entrefaites, et, afin de soulager cet état, j'ordonnai *Arsenicum*, 3e, puis *Carbo veg.*, 3e, en même temps que des boissons mucilagineuses, le tout sans grand effet. Un examen plus attentif des symptômes me détermina à essayer *Phosphorus*, qui fut donné en globules, à la 2e dil., avec un prompt succès; le soulagement suivit de quelques minutes

l'administration de la première dose, et, en peu de jours, cet état disparut. Dans ce cas, il doit avoir existé de l'œsophagite, une inflammation réelle du tissu muqueux. Comme le *Gelseminum* était ingéré largement dilué dans l'eau, l'effet résultant doit être spécifique et non simplement local.

Observations cliniques. — Le *Gelseminum* peut se montrer un remède utile dans l'inflammation et l'irritation de l'œsophage, par âcreté des sécrétions de l'estomac. Le Dr White, de New-York, estime grandement le *Gelseminum* dans la tonsilite et dans l'inflammation du pharynx, du palais et de la luette, et le considère comme l'égal de *Belladona* dans l'angine scarlatineuse. Je ne l'ai employé que dans les inflammations catarrhales de l'arrière-gorge et des amygdales, dans les quelles il semble agir favorablement. Il semblerait être spécifique à la paralysie de la glotte et de toutes les autres parties de l'organe de la déglutition. Dans toutes les affections précédentes, les hautes dilutions sont les mieux indiquées, spécialement quand la maladie est sensible à l'action du médicament; sinon, de fortes doses doivent être administrées. Son effet sur la gorge est très-semblable aux effets de *Belladona.* Le Dr Douglas le conseille dans l'inflammation des tonsilles et dans les autres affections de la gorge. Dans les affections spasmodiques de la gorge, si fréquentes chez les femmes hystériques, il est supérieur à tout autre médicament, mais on devra le donner à doses matérielles.

« Ellie D..., agée de dix mois; tuméfaction de la gorge des deux côtés; respiration très-sifflante; malade depuis minuit (20 juillet 1865). Aggravation à trois heures du matin; mieux à six heures (après l'application de la moutarde). Gorge douloureuse; la mère craint qu'elle n'étrangle jusqu'à en mourir. *Gelseminm*, 12e, une dose. — Le troisième jour les tumeurs (amygdaliennes) ont presque disparu; gorge, bien. Se trouva bien mieux au bout d'une heure, les autres symptômes demandent *Aconitum.* » *Morgan.*

Le Dr Lodge rapporte que le *Gelseminum* s'est montré très-utile dans les cas de paralysie consécutifs à la diphthérie, spécialement dans les organes de la déglutition et dans l'aphonie. Il cite le cas suivant : Un jeune homme de dix-huit ans, qui fut traité de la diphthérie par un médecin allopathe, conserva les symptômes suivants : grande prostration ; paralysie partielle du côté droit ; désir des aliments avec difficulté de les avaler, et vomissement après en avoir ingéré si peu que ce soit ; ne peut parler autrement que par chuchottement ; grande difficulté à articuler les mots ; toux avec expectoration d'un mucus gélatineux, strié de sang ; violentes douleurs dans différentes parties du corps, immédiatement après le coucher, et empêchant le sommeil ; pouls à 120, petit. Il a été soutenu par les stimulants.

Traitement : Teinture de *Gelseminum*, 5 gouttes dans un demi-verre d'eau, une petite cuillerée toutes les heures. Il a commencé le médicament à 3 heures du soir et s'est trouvé mieux la nuit suivante ; les douleurs sont très-diminuées ; le lendemain il put parler plus facilement ; au bout de 4 jours, il allait bien et prit avec plaisir une part de dinde rôtie. Sous l'influence du *Gelseminum*, l'amélioriation continua, tous les symptômes disparaissant, *sauf ceux de l'irritation bronchique*, que le médicament ne modifia pas. *Phosphorus* et les remèdes ordinaires, dirigés contre ce reliquat, complétèrent la cure.

Le Dr C.-F. *Allen*, de New-York, dans un très-bon article sur la *Physiologie et la Pathologie des conduits naseaux*. (*Amér. Hom. Revien.*, vol. V, p. 385), dit dans quelques remarques sur les états morbides de la trompe d'Eustache : « *Lachesis* est indiqué par la douleur en avalant, pénétrant jusqu'à l'oreille, et dont le trajet suit la glande parotide, étant plus extérieure qu'interne. *Pour le Gelseminum, c'est le contraire, la douleur est interne et non externe.* » L'auteur ajoute : « J'ai, à l'appui de cette action du *Gelseminum*, un cas très-remarquable et très-

probant et qui m'étonna beaucoup ainsi que ma malade. Une jeune dame de 22 ans, dans une situation très-prospère, s'adressa à moi pour la soulager d'une très-violente migraine, qui précédait chaque époque menstruelle, paraissant de vingt-quatre à trente-six heures avant l'écoulement et s'accompagnant de vomissements abondants avec douleurs abdominales pressives en bas et sans douleurs dorsales; le tout soulagé par l'apparition des règles. Je lui prescrivis *Cocculus*, qui certainement améliora un peu le malaise, et, avec le temps, je pense, l'aurait graduellement guéri; mais, au bout de deux mois, j'eus à soigner chez elle un mal de gorge. Depuis plusieurs années, elle était sujette à cette affection de la gorge, dont la fréquence augmentait, et qui se manifestait avec un peu de fièvre et lui laissait un peu de surdité. En dernier lieu, tous les changements de temps réveillaient cet état, et elle devenait de plus en plus sourde et plus longtemps; — lorsque la gorge était enflammée et douloureuse (ce qui se limitait à la partie supérieure du pharynx), la douleur à la déglutition irradiait jusqu'à l'oreille. La famille commençait à s'alarmer, parce qu'un de ses membres, une vieille dame, précédemment sujette à ces mêmes attaques de mal de gorge, était devenue excessivement sourde. Je songeai au *Gelseminum* et le prescrivis. Il nous étonna tous : elle n'eut depuis, ni un seul jour de malaise à ses époques, ni un seul mal de gorge, et aucune difficulté d'ouïe, si légère que ce soit, après qu'elle eut pris le médicament. Elle n'en usa que peu, et il y a de cela maintenant un an... Elle peut sortir impunément par tous les temps. — Je donnai la 100e, préparée par Fincke. C'est un cas remarquable autant par la nature compliquée du cas que par la haute dilution employée. »

Le Dr A.-E. Horton, de East Poultney (Vt.), rapporte le cas suivant de *spasme de la glotte*, guéri par le *Gelseminum*.

« Lucy R, âgée de vingt-six ans, prit, vers le commencement d'avril, un léger refroidissement, qui détermina un peu

d'enrouement, une toux grasse et s'accompagna de fièvre légère. Ces symptômes cédèrent rapidement aux remèdes ordinaires, et, dans les deux jours suivants, elle ressentit une grande amélioration. Mais dans l'après midi du troisième elle fut tout à coup prise de spasmes de la glotte, qui rendaient la respiration laborieuse et augmentèrent rapidement toute la journée. Ayant été appelé la nuit précédente hors de la ville, j'étais absent et elle refusa obstinément de voir le médecin allopathe qui avait été mandé. Je la vis vers cinq heures de l'après-midi, à quel moment, le spasme ayant graduellement et continuellement augmenté, les souffrances de la malade étaient effrayantes à voir. L'inspiration était si laborieuse qu'elle exigeait toute la puissance volontaire qui pouvait être employée, et il s'y joignait un son rauque, croupal, qui pouvait être entendu de toute la maison. Cet excessif travail de la respiration s'accompagnait d'une sueur profuse; la face était livide, et par moments elle paraissait mourante; et de fait, il semblait qu'elle dût trépasser si un prompt soulagement n'était apporté. Je mis immédiatement 20 gouttes de teinture mère de *Gelseminum* dans autant de cuillerées d'eau, et lui en fis prendre d'abord une cuillerée toutes les cinq, dix, quinze minutes, augmentant progressivement les intervalles, à mesure qu'elle devenait plus tranquille, jusqu'à ce que, au bout de trois heures, elle s'endormit, ne conservant qu'un vestige d'inspiration croupale.

Elle reposa très-bien pendant toute la nuit, et se trouva ensuite en très-bon état. Par occasion, elle eut, depuis, de légères récidives de spasmes, mais qui cédaient rapidement à quelques gouttes de *Gelseminum*. La cure fut complétée avec les médicaments appropriés pour sa débilité consécutive, et, au bout de deux semaines, elle était bien.

J'ai aussi, dans ce présent hiver, guéri trois cas de croup spasmodique chez des enfants, par des doses de demi-gouttes

de *Gelseminum*, le spasme et l'enrouement étant rapidement dissipés par ce remède. »

Gout, Appétit, Affections gastriques, etc. — Soif pendant la sueur; goût fade; goût pâteux, fébrile; grande faim canine; éructations; nausées; hoquet; enduit blanc-jaunâtre de la langue, avec haleine fétide; alternative d'augmentation et de perte d'appétit; légères nausées; éructations sûres; goût amer; goût et haleine mauvais, pourris, dégoûtants, avec besoin fréquent de se rincer la bouche ou de cracher; régurgitations de matières semi-solides, insipides, dans l'œsophage, avec des gaz.

Observations cliniques. — Le *Gelseminum* est homœopathique à la perte de l'appétit par débilité de l'estomac ou par un état parésique des organes de la digestion, et aussi à l'augmentation d'appétit, causée par une hypérémie active des tuniques gastriques. Il ne semble pas être homœopathique à beaucoup de symptômes gastriques, parce qu'il produit rarement les nausées, ou les éructations. Il ne détermine pas le vomissement comme *Veratrum viride, Ipeca* ou *Tartarus emeticus;* ce vomissement ne se manifeste que quand il est pris à fortes doses, et qu'ainsi il irrite l'estomac par sa masse et ses qualités âcres. S'il est utile dans une forme de vomissement, c'est celle qui provient d'une atonie de l'estomac, auquel cas *Nux vomica, Ferrum, China* lui sont préférables.

Estomac. — Sensation de vide et de faiblesse dans l'estomac et les intestins; distension de l'estomac avec douleur et nausées; sensation que quelque chose manquât dans la région epigastrique; gargouillements et douleurs sourdes épigastriques, soulagées par l'expulsion de vents; brûlement dans l'estomac, s'étendant jusqu'à la bouche.

Observations cliniques. — Les sensations de grande faiblesse, de vide, de « lacune » dans l'estomac dépendant d'un état de débilité du nerf grand sympathique, et peut ne pas se compliquer d'un autre état morbide, auquel cas le *Gelseminum*, à

petites doses, peut être utile. Toutefois cet état peut provenir d'une congestion du système porte et d'un état torpide du foie, et alors *Nux vomica, Aconitum, Leptandra, Podophyllum* ou *Mercurius* seront applicables, en alternance avec le *Gelseminum*. Il est enfin souvent causé par une congestion ou un prolapsus de l'utérus, et *Cimicifuga, Helonias* ou *Sepia* devront être donnés. *Ignatia, Coffea* ou *Thea* seront indiqués dans les cas causés par une simple excitation nerveuse ou par une émotion subite.

Le *Gelseminum* est primitivement homœopathique a l'accumulation de flatuosités dans l'estomac, avec distension, éructations et douleurs sourdes, probablement causées par l'absence de tonicité dans les fibres musculaires de cet organe. Pour ces symptômes, les 2e et 3e dilutions suffiront.

Secondairement, il est homœopathique à plusieurs formes de *gastralgie*, de *cardialgie*, de *crampes d'estomac* et à tous les états spasmodiques de cet organe. Il est homœopathique à la *congestion* de l'estomac, avec hypérémie de sa membrane muqueuse. Les symptômes qui indiquent son usage sont les suivants : Sensation d'une masse sourde, avec pesanteur, tension et douleur sourde; quelquefois avec sensations de vide, de défaillance dans l'épigastre et avec une fausse sensation de faim, — une sorte de rongement. Dernièrement, le *Gelseminum* a été beaucoup employé dans toutes les *hemorrhagies* actives par les écoles éclectique et allopathique; elles se fondent en cela sur sa vertu sédative. Plusieurs autres remèdes, cependant, se montreront plus utiles dans ces affections. Dans les hémorrhagies actives, *Hamamelis, Ipeca* et *Erigeron;* dans la variété passive, *Trillium, Terebinthina* et *Sulfuris acidum* seront trouvés des remèdes efficaces.

Abdomen et selles. — Gargouillement et grondement dans le ventre, avec émission de gaz par en haut et par en bas; douleurs périodiques dans l'abdomen avec diarrhée jaunâtre, paraissant le soir; douleurs dans la région iliaque gauche;

dérangement intestinal, mais avec grande difficulté d'expulser quelque chose ; il semble y avoir une grande force dans les muscles sphincters ; douleur sourde intestinale, qui devient tout à fait violente vers le matin ; douleur sourde et vive dans la région ombilicale ; palpitation de l'abdomen, qui continue environ pendant trois minutes ; légère douleur dans le colon transverse ; douleur de rongement dans le colon transverse. Dix-sept heures après avoir pris la drogue, il fut réveillé par une forte constriction dans la partie inférieure du ventre, qui fut bientôt suivie d'une selle naturelle, mais sans diminution de la douleur, avant qu'une autre évacuation, abondante, fortement bilieuse, eût amené un soulagement instantané. Expulsion de flatuosités par les deux voies ; mouvement de gaz dans les gros intestins ; légère sensation, comme par colique, comme s'il allait y avoir une selle, et éructations continuelles de gaz et d'un liquide blanchâtre. Pendant le déjeuner, douleur sourde au côté droit de la tête ; oppression gastrique qui le force à détacher sa ceinture ; après quoi, sensations de colique à gauche de l'ombilic, comme si une selle allait bientôt être émise ; selle lente, laissant la sensation qu'il en restât encore davantage à expulser, et comme une réplétion abdominale. Douleur par les vents, derrière la cinquième côte, à gauche du sternum, soulagée par des éructations. Selle d'abord solide, puis pulpeuse, bilieuse, homogène, précédée, toute la matinée, par de la flatulence. Gastralgie et colique, simultanées avec la sensation d'ivresse. Douleurs de colique au-dessous de l'ombilic, s'étendant aux testicules et produisant des vents, dont l'expulsion les soulage ; selle muqueuse, de couleur jaunâtre foncé ; selle molle bilieuse, précédée des prodromes de diarrhée ; colique, avec tentative d'aller à la selle et expulsion de vents seulement ; selle demi solide, couleur de thé. Douleurs sourdes dans l'abdomen ; douleurs intestinales aiguës, avec selle de couleur claire, crêmeuse, et de consistance pul-

peuse ; sommeil troublé par des douleurs lancinantes dans l'abdomen, soulagées par une émission abondante de gaz ; sensations d'ivresse, avec selle incolore, mais légèrement diarrhéique ; sensibilité des parois abdominales.

Les écrivains des écoles éclectique et dominante ont décrété que le *Gelseminum* n'agit pas comme irritant interne ou comme purgatif; ils assurent qu'il ne passe pas pour augmenter les sécrétions intestinales. Les expérimentations homœopathiques semblent nous conduire à des conclusions opposées, comme le démontrent les symptômes abdominaux qui précédent.

Observations cliniques. — Si le *Gelseminum* est homœopathique à la *colique*, c'est à la colique spasmodique et flatulente. Comme l'une de ces variétés peut se transformer et produire l'autre, nous les étudierons dans un seul paragraphe. La flatulence est généralement causée par la digestion imparfaite de particules alimentaires, dont quelques espèces, tels que les végétaux crus et les substances de nature fermentescible, sont plus susceptibles de cet effet. Mais dans un état de parfaite santé des organes digestifs, à toutes sortes d'aliments peuvent être ingérés avec impunité. La puissance digestive doit donc être morbidement affaiblie avant que la colique flatulente ou spasmodique se puisse produire. C'est pourquoi toute cause capable d'affaiblir la digestion peut déterminer la flatulence.

Dans la *péritonite*, nous ne pouvons attendre un grand bénéfice spécial du *Gelseminum*, excepté par son pouvoir d'éteindre la fièvre et l'éréthisme nerveux dû à la douleur excessive. Mais s'il n'est pas aussi important qu'*Aconitum*, il doit l'être plus que *Veratrum viride* ou *Tartarus emeticus*.

Une application externe de la teinture dans l'inflammation péritonéale peut alléger quelque peu la douleur. J'ai employé *Aconitum* pour ce but, avec les meilleurs résultats.

Le *Gelseminum* peut se montrer plus avantageux dans

l'*entérite*. Comme il cause la congestion et l'hypérémie des intestins, il peut se prouver homœopathique aux premières périodes de l'entérite aiguë. Il sera probablement utile à modérer l'action spasmodique des intestins, laquelle a souvent un des symptômes les plus désagréables de cette maladie.

Dans la *névralgie* des intestins, j'ai trouvé que la teinture de *Gelseminum*, à la dose d'une seule goutte, tous les quarts d'heure, était un remède très-avantageux. Les symptômes étaient des douleurs intestinales aiguës, lancinantes, avec une grande agitation et de l'insomnie, les mains et les pieds froids, un pouls rapide et une tendance aux spasmes généraux.

Le *Gelseminum*, à doses pathogénétiques suffisantes, doit être de très-bon secours dans la *hernie étranglée;* il est plus relâchant que le *Chloroforme, Lobelia* ou *Opium*, et il est surprenant que les médecins et les chirurgiens de l'autre école n'aient pas eu recours à son usage. Ce serait le premier médicament auquel je m'adresserais, et aucun remède ne présente de plus grandes promesses d'utilité dans ces dangereux accidents. Son administration interne serait beaucoup aidée par les applications extérieures.

Dans la *diarrhée*, le *Gelseminum* peut se montrer utile quand les selles sont bilieuses, pulpeuses et accompagnées de beaucoup de flatulence; de même, quand il y a beaucoup de prostration nerveuse, plus de faiblesse que les excrétions n'en peuvent causer. Le Dr Morgan a remarqué, en expérimentant le médicament, que les nouvelles excitantes déterminaient chez lui des « menaces de diarrhée. » Ce fait est un indice, nous savons que chez certaines gens impressionnables, dont le système nerveux a été énervé, un effroi, une excitation ou une émotion peut causer un relâchement temporaire des intestins. D'autre part, les effets du *Gelseminum* sur le système sont précisément tels qu'ils le font homœopathique à cet état et à ses effets. Depuis que ce qui précède a été écrit, le

Dr Lippe, de Philadelphie, m'a communiqué plusieurs cas de diarrhée, causée par l'effroi, le chagrin et les émotions déprimantes, qu'il a traité avec la 100e dilution et où une dose a suffi. Le professeur Hering établit, dans ses lectures, qu'il a vérifié ma recommandation, basée sur les symptômes du Dr Morgan et qu'il a trouvé le *Gelseminum* curatif dans la diarrhée des soldats, qui prend naissance pendant leur service actif.

Dans la *dyssenterie*, autant que mon expérience se reporte, les résultats obtenus sont très-semblables à ceux qu'on a remarqué par l'usage d'*Aconitum*, c'est-à-dire, la disparition des symptômes inflammatoires, la disparition du sang des selles, une diminution de la fièvre, et amendement du ténesme. J'ai traité ainsi plusieurs cas graves, en alternant avec *Mercurius*, *Podophyllum*, *Ipeca* et *Aloès*. Outre son administration interne, j'ai quelquefois, et dans les cas sérieux, employé la teinture en lavement, dans la proportion de 10 gouttes pour quatre onces d'amidon chaud ou d'eau gommée; en injectant le tout d'un seul coup, et répétant toutes les heures. Cela améliorait la violence du ténesme.

Le *Gelseminum* ne paraît pas, dans la *constipation*, être indiqué primitivement dans la plupart des cas. Il peut être utile dans la simple rétention des selles par insuffisance de ténacité dans les couches musculaires de l'intestin, — à la 12e et à la 30e dilution. Il peut être, aussi, avantageux dans la constipation par spasmes des membranes musculaires en quelque point du tube intestinal, — à la dose de gouttes de la teinture. — Dans les États du Sud, il est beaucoup employé, en infusion, comme un remède domestique contre les vers intestinaux, et cela avec un succès manifeste. Le Dr Coe conseille le *Gelseminum*, à la dose d'un demi ou d'un grain, deux ou trois fois par jour, combiné avec *Podophyllum* et *Santonine*, et il dit : « qu'il s'est montré utile en expulsant les ascarides, lombricoïdes et le tricocéphale. J'ai eu, ajoute-t-il, un succès extraor-

dinaire en traitant les *affections vermineuses* par le *Gelseminum*, 2e trituration, alterné avec *Podophyllum*, 1re ou 2e, et avec *Santonine*, 10e, chacun à la dose de grains, séparément, toutes les deux heures. Au bout de deux ou trois jours, les vers étaient rejetés en grand nombre, ou tous les symptômes vermineux disparaissaient. Une faible dilution de sa teinture, injectée dans le rectum, expulsera souvent une grande quantité d'ascarides. » Le Dr Faine (éclectique), de Philadelphie, dans ses Lectures sur les médicaments concentrés, mentionne son expérience avec ce médicament, elle est digne d'être citée.

« Il y a quelques années, dans une épidémie de *dyssenterie*, j'ai eu occasion d'expérimenter les vertus de ce médicament, après que les moyens ordinaires eurent échoué. Il y avait, dans une famille, trois cas, — deux petits garçons et une petite fille. Ils étaient sous le coup de la maladie depuis une à deux semaines. Les astringents, les opiacés, la quinine, l'irritation substitutive, et toutes les ressources ordinaires de la médecine avaient été administrés en vain. Ils étaient considérés par des médecins consultants comme des cas désespérés.

« Le praticien pensa que c'était là un cas spécial à la puissance et aux vertus du *Gelseminum*. Je pris donc les malades à ma charge, en présence de plusieurs médecins, dans le but d'expérimenter les qualités de cette substance, au degré le plus marqué. Ayant d'abord fait évacuer l'estomac avec *Lobelia*, et baigner la surface d'eau tiède, je commençai l'usage du *Gelseminum*, à la dose d'un 16e de grain toutes les demi-heures, pour chacun des cas.

« Le plus âgé des enfants avait dix ans, le suivant sept et le dernier quatre ; je ne pense pas que l'âge demande un changement dans la quantité du remède. Le *Gelseminum* fut répété jusqu'à ingestion d'un demi-grain, ce qui se fit dans l'espace de douze heures. Au bout de ce temps, les coliques qui étaient des plus harassantes, et le ténesme qui était des plus fatiguants, avaient entièrement disparu. Les évacuations étaient nota-

blement diminuées, et malgré la prostration extrême du système et l'épuisement général, encore, en ce qui concernait le caractère aigu de l'affection, celui-ci était manifestement modifié. J'eus ensuite recours à de petites doses de *Quinine* et *d'Hypophosphate de fer*, données toutes les heures, pendant vingt-quatre heures, simultanément avec du punch au lait et du bouillon animal. A la fin de ce temps, les coliques et le ténesme, qui étaient un peu reparus en même temps que les évacuations dyssentériques, furent de nouveau dissipés par deux ou trois doses de 1/16 de grain de *Gelseminum*.

« Ainsi, par l'administration du remède, deux ou trois fois par jour, ou aussi souvent que les symptômes se manifestaient, et par des précautions hygiéniques concomittantes, ces cas guérirent. Pendant cette épidémie, le *Gelseminum* fut donné à soixante-dix ou quatre-vingts malades, avec un succès presque constant. Et, en effet, si heureux fut le traitement, que sur soixante-dix cas, je n'en perdis que deux ; tandis que, par les traitements antérieurs, la mortalité était tout à fait considérable.

« J'ai aussi essayé ce médicament dans plusieurs autres épidémies, et l'ai trouvé aussi spécifique contre la dyssenterie, que le *Sulfate de quinine* l'est pour les fièvres rémittentes. Il y a quelques-uns de nos praticiens qui ne considèrent pas que le *Gelseminum* possède toutes les vertus qu'on a vantées en lui. Pendant ces cinq ou six dernières années, disent-ils, ils l'ont employé et il a échoué. On doit bien se pénétrer l'esprit de ce que la dyssenterie peut dépendre d'une foule de causes ; celles-ci doivent autant que possible être éloignées... Un élève des mines qui a assisté aux plus importantes campagnes de la dernière guerre, et qui a eu les meilleures occasions d'expérimenter la puissance du *Gelseminum*, rapporte que dans aucun cas il n'a failli à produire les plus heureux résultats. Dans la *dyssenterie* et la *diarrhée des camps*, il a

trouvé ce remède, seul, capable de répondre aux indications les plus graves. »

Dans la *diarrhée* « spécialement celle qui est causée par un état de débilité et d'épuisement du système, ou par l'inflammation et la congestion de la surface muqueuse, » le Dr Saine établit qu'il a trouvé le *Gelseminum* utile. Il le prise hautement dans le choléra-morbus, mais son expérimentation à ce sujet n'est pas digne de confiance, parce qu'il l'associe au « Sirop composé de potasse et de rhubarbe. »

Le Dr Saine emploie le *Gelseminum* homœopathiquement, et l'ordonne pour la plupart des symptômes qu'il lui a vu produire, entre autres : « Le ténesme et les évacuations sanguinolentes des intestins, avec état de faiblesse, d'allanguissement, de débilité du système musculaire. »

Administré dans ce but, il n'ose pas recourir aux doses massives habituellement employées, mais donne des 1/16 de grain. Il s'approche, en outre, de l'homœopathie, en conseillant « dans les cas ordinaires, un *cinquantième* et un *centième* de grain dans les inflammations chroniques des membranes muqueuses. » Il conseille aussi « de triturer le *Gelseminum* ou avec de la *Lactine* (sucre de lait) ou avec du sucre, de mettre quelques grains de la trituration dans un verre d'eau, et de le donner par cuillerées. »

Foie et Rate. — Les expérimentations du *Gelseminum*, au moins, ne présentent aucune douleur ou sensation anormale, qu'on puisse rapporter aux régions hépatique ou splénique. Toutefois, ses effets sur les évacuations alvines montrent qu'il a quelqu'action sur le foie. Nous y voyons, par exemple, « une évacuation abondante, profondément bilieuse; une selle bilieuse, pulpeuse; une selle pulpeuse, d'une couleur jaune-foncé; une selle bilieuse, molle; » — toutes choses qui dénotent une augmentation d'action du foie. Nous trouvons aussi « une selle de couleur claire, crêmeuse et de

consistance pulpeuse, » qui indiquent une quantité excessive de bile dans les évacuations.

Observations cliniques. — Jugeant d'après le symptôme de la « selle couleur de thé » — (le Dr Morgan m'écrit qu'il entend, par couleur de thé, une teinte fortement bilieuse, entre le vert et le jaune) — nous pouvons considérer le *Gelseminum* comme primitivement homœopathique à quelques formes de *diarrhée bilieuse*, probablement dues à un état de relâchement des conduits biliaires, ou du canal cholédoque, ou enfin à une hypérémie hépatique. Probablement il est primitivement homœopathique à la congestion passive du foie, relevée par la prostration et une circulation languissante, de la langueur, de l'hébétude, de l'assoupissement ou de la dépression d'esprit ; de l'obscurcissement de la vue et une céphalalgie sourde ; de la *jaunisse* avec prostration, selles de couleur argileuse, etc. Il y a un symptôme, parmi ceux qui sont mentionnés ci-dessus, — la *selle pulpeuse, crêmeuse,* — qui indique que le *Gelseminum* produit l'insuffisance de sécrétion ou la rétention de la bile.

De ce que nous savons de l'action du médicament, il est donc difficile de supposer qu'il puisse, primitivement, déterminer une secrétion excessive de bile ; mais il peut amener une insuffisance de cette sécrétion par atonie du foie, auquel cas la matière colorante jaune de la bile doit manquer à être éliminée du sang, et son accumulation dans la circulation en doit être la conséquence naturelle. Ce que Vood pense être l'origine la plus commune de la jaunisse. Le *Gelseminum*, à la 3e dilution, alterné avec *Mercurius, Septandra, Podophyllum,* serait très-applicable à ces états.

Organes urinaires. — Urine plutôt augmentée en quantité, claire et aqueuse ; miction fréquente ; émission fréquente d'une urine claire et limpide, avec soulagement apparent de la plénitude et de la pesanteur de la tête ; urine parfois claire et limpide, d'autres fois laiteuse et trouble. Urine très-aug-

mentée en quantité. Bird (*Des dépôts urinaires*, p. 210.) dit que la pâleur et l'absence de couleur sont caractéristiques de l'urine phosphatique; et aussi que cette urine dépose de l'urate d'ammoniaque pâle, presque blanc. L'urine phosphatique est souvent fétide.

« Les effets du *Gelseminum* se dissipèrent en quelques heures. Comme j'avais observé une augmentation de sécrétion urinaire, je supposai que mes reins éliminaient ainsi rapidement la drogue et empêchaient de cette façon son action sur les diverses sphères organiques. » J'ai remarqué des symptômes semblables à ceux qui précèdent pendant que j'étais sous l'influence du médicament, et, dans presque tous les cas, l'émission abondante d'urine aqueuse s'accompagnait de frissons momentanés, de tremblement et d'un soulagement manifeste de la pesanteur de tête, de la plénitude d'esprit et de l'obscurcissement de la vue. Plusieurs personnes qui ont fait devant moi des expérimentations partielles, ont éprouvé les mêmes symptômes, avec l'amélioration. En comparant les effets du *Gelseminum* sur les organes urinaires avec quelques phénomènes de maladie, ceux-ci deviennent intéressants et significatifs.

Observations cliniques. — Dans le *diabète* réel, le *Gelseminum* ne peut être de beaucoup de service; il n'est probablement pas indiqué pathologiquement. Dans la *nephrite*, la *cystite*, l'*urèthrite*, il peut être employé comme le serait *aconitum* dans des cas semblables, c'est-à-dire, pour diminuer l'hypérémie locale. Nous devons, dans ces affections, nous appuyer entièrement sur l'action secondaire de la drogue; l'employant à hautes doses.

Dans ma pratique j'ai ainsi amendé quelques cas de besoin pressant d'uriner, avec émission rare, accompagnés de ténesme vésical.

Gelseminum doit se montrer dans l'*enurèse* un remède aussi utile que *Belladona*, parceque, comme ce médicament, il

produit un état parylitique de tous les muscles sphincters. D'où ceux de ces cas qui dépendent d'un état de relâchement ou de paresie des muscles sphincters du col vésical, doivent être très-soulagés ou guéris par l'usage des dilutions de *Gelseminum*.

Ce médicament se montrera probablement utile contre les *spasmes des uretères* par le passage de *calculs*. Dans cette affection très-douloureuse, le but est de produire, le plus promptement possible, un relâchement de ces uretères. Ce qui, généralement est obtenu par l'usage des bains chauds, le *Chloroforme, Lobelia* ou *Nux vomica*. Le *Gelseminum*, s'il est rationnellement administré, se montrera aussi efficace qu'aucun des moyens précédents, et secondairement, sera plus homœopathique à l'état.

Dans cette affection très-gênante, le *spasme de la vessie*, le *Gelseminum* se révèlera certainement utile en relâchant promptement les fibres circulaires de cet organe. Cette affection, chez les femmes, est souvent confondue avec le spasme utérin, et, chez les hommes, avec la colique spasmodique. Mais dans les deux cas, le *Gelseminum* se montrera un remède avantageux, aidé dans quelques cas par *Caulophyllum, Cimicifuga, Colocynthis* ou *nux vomica*.

M. T. S., un des plus célèbres artistes des États-Unis, âgé de plus de quatre-vingts ans, était affligé depuis plus de quatre mois, d'un constant écoulement involontaire d'urine, tous les quarts d'heure ou toutes les demi-heures. La maladie semblait consister en un état de relâchement paralytique des muscles sphincters et du col vésical. Il lui était impossible de retenir son urine. *Cantharis, Bromure de potassium, Dulcamara* et quelques autres médicaments furent prescrits sans le plus léger effet. Il parut alors pour le mieux de suspendre tous les remèdes pendant plusieurs semaines, mais sans qu'il en résulta d'amélioration. Ayant, en dernier lieu, étudié les effets pathogénatiques du *Gelseminum*, je résolus de l'essayer

dans ce cas. Cinq gouttes de la 2e dilution furent ordonnées, 3 fois par jour. En quelques jours, ses effets bienfaisants étaient déjà perceptibles, et, au bout de la semaine, tout le mal était dompté et n'est pas revenu depuis; il y a maintenant six mois (Neidhard).

La valeur du *Gelseminum* dans les états paralytiques des muscles sphincters de la vessie a été corroborée devant moi par quatre autres cas. Ils prennent quelquefois la forme d'émission nocturne, mais fréquemment aussi se présentent pendant le jour. La pression sur la vessie est si grande, que si les malades n'urinent pas immédiatement, l'eau se répand dans leurs vêtements. L'effet du *Gelseminum* sur ce symptôme est généralement très-rapide et très-manifeste. Il ne m'a jamais manqué dans aucun des cas où je l'ai employé, bien que dans quelques-uns de ces cas d'autres médicaments aient été prescrits en vain. (Id.)

C. Liebrick a été très-débilité par des hémorrhagies intestinales; ne peut retenir son urine plus de dix à quinze minutes. Si celle-ci n'est pas émise, elle sort involontairement; il y avait du brûlement pendant la miction, *Gelseminum* amena la cure, à laquelle avaient échoués *Cantharis* et *Cannabis*. (Id.)

Organes génitaux : *homme*. — Quelqu'irritabilité dans le testicule gauche, et, ensuite, douleur tractive dans le même, s'étendant aux deux aines et à l'hypogastre, et suivie de l'expulsion de flatuosités; irritation, par petites places, sur la surface du prépuce, avec congestion des parties voisines; rougeur indolore vers l'orifice de l'urètre; sensation agréable pendant la miction, dans tout le trajet de l'urètre; *émission involontaire de sperme sans érection*. Un des plus délicats et consciencieux expérimentateurs de notre école, m'écrit ainsi : « Une faiblesse séminale, prudemment guérie par *Conium*, reparut pendant cette expérimentation, et ce fut la principale raison pour laquelle je suspendis celle-ci. » Ce témoignage

jette un grand jour sur l'action de ce remède sur le système génératif mâle et rend compte de son utilité manifeste dans les émissions séminales. Ma propre expérimentation de *Gelseminum* révéla les symptômes suivants : simultanément avec la prostration générale, accompagnée de diurèse, il y eut toujours beaucoup de flaccidité avec *froid des organes génitaux*.

Observations cliniques. — Le *Gelseminum* est primitivement indiqué dans l'*impuissance* par paralysie musculaire et par atonie; dans la *faiblesse séminale*, avec ou sans songes amoureux, mais causée, dans tous les cas, par une débilité générale des organes génitaux, ou plutôt, des grands nerfs de qui dépendent leur état de santé. Il est aussi secondairement homœopathique aux émissions séminales par irritation excessive des organes de la génération, soit par causes émotionnelles ou congestives locales, et quand elle est accompagnée d'un état semblable au satyriasis.

Dans les premiers cas, des petites doses des dilutions peuvent se montrer efficaces, mais dans le second, de plus fortes doses doivent être administrées, 2 ou 3 gouttes de teinture toutes les deux heures. J'ai employé la première trituration du *Gelseminum* dans des cas marqués par une irritation locale, et j'ai réussi à obtenir la cure, où les autres médicaments avaient échoué.

Cas tirés des autorités allopathiques : Coe dit : « Dans la *spermatorrhée*, conjointement avec les toniques, nous avons trouvé le *Gelseminum* d'une excessive utilité. Dans plusieurs cas, il vaut mieux l'administrer seul pendant plusieurs jours, ou jusqu'à ce qu'une rémission des symptômes ait été produite, et alors le faire suivre de toniques : *Cérasine*, *Lupulin* ou *Hydrastine*. »

Cas I. — Du *Keith's Journal*, dans une lettre écrite par un médecin : « Il y a environ quatre ans, je fus malheureusement affecté de spermatorrhée, et j'avais presque désespéré d'y trouver un soulagement, parce que j'avais essayé toutes

les espèces de traitement que m'avaient suggérés mes amis. Je me décidai, suivant votre avis, à expérimenter le *Gelseminum* et n'en pris que quatre doses (de combien ?) jusqu'à ce que les émissions discontinuèrent. En continuant l'usage du médicament, l'appétit revint, la teinte cadavéreuse particulière de ma face céda la place à une couleur plus saine, et, comme les années suivantes l'ont démontré, j'étais guéri de ma maladie. » Dans un autre numéro, nous trouvons la relation suivante : « Nous croyons que le *Gelseminum* est, dans le traitement de la spermatorrhée, autant un spécifique qu'un médicament pût l'être. On administre, chaque nuit, en se couchant, de la poudre ci-dessous : *Gelseminum*, un demi-grain, *Lupulin*, trois grains; mêlez, diminuez graduellement la dose, à mesure que le malade présente des signes d'amélioration. Nous avons guéri plusieurs cas par l'usage de six à dix doses. » La prescription précédente ne peut être utile qu'aux cas qui appartiennent à la variété irritative, laquelle est due à quelque congestion ou l'état d'excitation des nerfs de ces organes. Le *Lupulin* seul a une réputation méritée pour la cure de ces mêmes états morbides.

« En janvier 1863, j'entrepris le traitement d'un jeune homme qui souffrait beaucoup d'une spermatorrhée, produite par onanisme. Cette désastreuse habitude avait été perpétrée pendant plusieurs années, jusqu'à ce que, à la longue, la puissance sexuelle devint si complétement épuisée que les plus puissants stimulants manquaient à déterminer l'érection. En abandonnant l'habitude il devint un peu mieux et eut l'envie de se marier, mais il constata que la plus légère caresse lui produisait une émission de sperme. Désespéré, il revint à son ancienne habitude, et lorsqu'il se plaça sous mes soins il était dans une véritable étisie morale et physique. La figure était pâle et amaigrie, et les yeux entourés d'un cercle noir. L'intelligence était très-faible, la mémoire manquait, et le malade était tourmenté d'idées de suicide. Il avait des émissions, en

moyenne, quatre à cinq fois par semaine, et aussi pendant les efforts de la selle. Le penis était flasque et relâché, les érections très-rares et les deux testicules étaient devenus plus petits. En introduisant une bougie dans l'urèthre, je constatai qu'il y avait une grande sensibilité auprès des orifices des conduits éjaculateurs. Je le soumis donc à l'usage de la première trituration décimale de *Gelseminum*, dont je lui donnai un tiers de grain, le matin, à midi et la nuit, et, au bout de neuf mois, j'eus le plaisir de le voir revenir à la plus parfaite santé. Aucun autre remède ne fut employé, sinon *Aconitum* lorsqu'il était trop fortement obsédé par les idées de *suicide*. Il est possible qu'il pût être guéri avec des hautes puissances, parce que, d'après quelques-uns de mes amis médicaux, un bas-dilutioniste n'est qu'une variété d'allopathe, mais je crois, avec Alph. Teste, que la *véritable médecine est celle qui guérit*. J'ai traité nombre de cas avec le *Gelseminum* et avec le succès le plus encourageant; je suis loin de le considérer comme un spécifique pour tous les cas quelconques de cette maladie; mais je pense, au contraire, qu'aucune affection ne requière une plus grande délicatesse du choix du médicament. Néanmoins, c'est un puissant agent curatif digne de tenir sa place à côté d'*Aconitum napellus*, et d'*Argentum nitricum*. »

Dr. Thomas Nichol.

Dans la *gonorrhée*, le *Gelseminum* a été beaucoup employé et grandement estimé par quelques éclectiques enthousiastes. D'après Coe, « le *Gelseminum* a acquis une réputation considérable dans le traitement de la gonorrhée. Nous l'avons employé, pendant ces trois dernières années, dans cette affection, mais sans jamais nous y fier entièrement. Norte but principal, en l'administrant, est d'abattre l'inflammation uréthrale, et de prévenir la cordée, et, sur ces points, nous l'avons trouvé utile. Nous l'ordonnons habituellement au moment du coucher, trouvant que le malade est plus apte à jouir, par cela,

d'un repos tranquille pendant la nuit. Nous ne pouvons dire avec certitude que le *Gelseminum* possède une valeur altérante spécifiqne dans cette maladie, mais nous croyons qu'il en est ainsi. » Il le conseille à la dose de 2 grains, mais de petites poudres de la 1re trituration décimale ou des doses répétées de la 1re dilution seront probablement trouvées aussi utiles et moins dangereuses que de larges doses.

Cas. — Le Dr Douglas allopathe rapporte que, il y a trente ans, un malade vint le consulter pour une gonorrhée, datant de plusieurs mois, et qui avait été mal traitée. Un des étudiants demanda qu'on lui laissât traiter ce cas, affirmant qu'il guérirait, en quelques jours, les cas les plus obstinés avec la racine de *Jasmin jaune.* Une petite poignée de cette racine fut mise dans une bouteille ordinaire de whiskey, et après un ou deux jours, on ordonna au malade de prendre une cuillerée de l'infusion, le soir et le matin. Il n'en prit que quelques doses, après lesquelles il devint très-alarmé des effets produits sur ses yeux, et craignant que le remède ne lui eût détruit la vue. Cependant tous les symptômes de la gonorrhée avaient disparu, et la cure en fut maintenue. Depuis ce temps, le Dr Douglas a traité plusieurs cas avec ce médicament, et invariablement avec le même succès.

Le Dr Morgan m'écrit : « Le *Gelseminum* est réputé dans la cure de la *spermatorrhée,* et un allopathe de ma connaissance emploie la teinture à très-petite dose, dans la gonorrhée, avec, à ce qu'il assure, un succès complet, même dans les vieux cas.

Femme. — En dehors de quelques symptômes pathogénétiques que j'ai observés, aucun des expérimentateurs de notre École ne nous donne de symptômes de *Gelseminum* sur les organes de la génération de la femme. Ceux qui suivent sont venus à ma connaissance : Sensation de pesanteur dans la région utérine avec augmentation d'une leucorrhée blanchâtre ; sensation de plénitude dans l'hypogastre (chez une

fille de 17 ans); légère douleur utérine à laquelle elle a été sujette; douleur à travers le sacrum, une sensation comme quand les règles doivent venir (les symptômes apparurent après la prise de 5 gouttes de la teinture, toutes les deux heures, chez une femme grosse de neuf semaines. A l'examen, le col était légèrement ouvert).

Observations cliniques. — Malgré le peu d'expérience que possède notre École, relativement à l'action du *Gelseminum* sur les organes génitaux de la femme, il semble y avoir une grande unanimité d'opinion parmi les auteurs éclectiques, à l'égard de ses effets dans cette sphère. Nous examinerons ce témoignage. Le Dr King, qui semble très-bien comprendre la sphère d'action, et qui a eu beaucoup d'expérience clinique de ce médicament, dit : « En obstétrique, il a été efficacement employé dans la dysménorrhée, la gastralgie, les crampes et l'odontalgie, pendant la grossesse; dans le rhumatisme de l'utérus, la rigidité du col utérin, la contraction, la rétention du placenta, les convulsions puerpérales, etc. »

Nous considèrerons brièvement en détail les mérites du *Gelseminum* dans ces affections. Dans la *dysménorrhée* de caractère névralgique ou spasmodique, le *Gelseminum*, indubitablement, se montrera utile à doses matérielles; les petites doses échoueraient contre l'affection, parce que la dysménorrhée n'est pas un des effets primitifs de la drogue; ses symptômes névralgiques et spasmodiques sont secondaires. Mais dans la forme congestive, les dilutions seront avantageuses. Dans la forme inflammatoire, King le conseille, en même temps que *Aconitum*, et tous deux à haute dose. Coe assure que, « pour soulager les douleurs de la dysménorrhée, nous ne connaissons aucun remède qui lui soit égal. » Il donne un demi-grain de *Gelseminum*, toutes les 2 heures, et fréquemment l'alterne avec *Caulophyllum* ou *Viburnum*, deux remèdes que je sais être utiles dans cette affection. Il ajoute : « Quand la dysménorrhée est causée par un dérangement fonctionnel, nous pensons

qu'il est spécifique ; nous avons obtenu par cet emploi la reconnaissance de plusieurs malades. » Je conseillerai aux homœopathes un essai sincère de ce médicament.

(Voir au paragraphe *Gorge*, le cas de dysménorrhée, du Dr Allen, associé aux symptômes de la gorge et de l'oreille.)

« Le second état morbide, dont j'ai à parler comprend les affections spasmodiques douloureuses du système sexuel féminin et mâle. Je continue à obtenir les plus brillants succès de ce médicament dans la dysménorrhée et les douleurs *post-partum*, quand elles son spasmodiques et non inflammatoires. Sa puissance sur les douleurs *post-partum* est si grande que la clinique d'accouchement est bien près d'être délivrée d'un de ses plus grands épouvantails. Mais il est antipathique plutôt qu'homœopathique à ces états, et demande qu'on l'administre à pleines doses, de 3 à 10 gouttes de la 1re dilution décimale. Ces douleurs temporaires sont à la vérité des choses pour lesquelles Hahnemann lui-même a justifié l'usage de paliatifs antipathiques (1) ; et dans l'exemple présent, nous avons trouvé, en outre, l'avantage d'employer un remède qui agit comme un sédatif spécial sur les parties affectées elles-mêmes, et non, ainsi que l'*opium*, comme un stupéfiant des centres nerveux. »

Dr Hugues, in *Bristish Journal of Homœopathy*. Dans l'*aménorrhée*, Coe conseille le *Gelseminum* et dit que les règles reparaîtront fréquemment par l'usage de doses d'un demi-grain de ce remède, données trois fois par jour. Dans la forme

(1) Si on a trouvé que l'*opium* guérissait la toux, la diarrhée, le malaise, les spasmes, et, dans quelques cas, c'est seulement quand ces symptômes se montrent d'abord chez des personnes auparavant en bonne santé et quand ils n'étaient que légers. Dans ces cas, comme, par exemple, dans une toux anodine causée par un froid récent, dans le tremblement qui provient d'une terreur, l'*opium* ramènera quelquefois le malade à la santé, parce que si les premiers symptômes ont été immédiatement détruits, le corps est remis dans son premier état et sa tendance à leur retour est supprimée (Préface d'*Opium*, *mat. med. pura.*)

congestive, produite par un froid, il se montrera indubitablement utile. King le recommande dans l'*avortement*, d'après ce prétexte qu'il aura le même effet que la saignée pour empêcher l'accident. « L'opinion, dit Coe, a été soutenue par quelques-uns que le *Gelseminum* est capable de produire l'avortement, mais l'expérience que nous en avons tend à nous donner la croyance inverse.

Comme nous l'avons rapporté plus haut, quand il est administré à petites doses, le *Gelseminum stimule bien les contractions utérines*, mais à hautes doses, il *arrêtera très-certainement les progrès du travail*. Encore serons-nous incapables de dire qu'il *ne* produira pas l'avortement dans quelques circonstances, bien que nous n'ayons jamais vu de manifestation de cette propriété, et que nous l'ayons administré chez des femmes à toutes les périodes de la gestation utérine. Les Drs White et Ford pensent que, quand il est employé dans la fièvre jaune, le *Gelseminum* empêcherait plutôt l'avortement, parce qu'une femme ainsi traitée était au sixième mois de la grossesse et n'avorta pas. Enfin, mes observations me donnent la conviction que, dans quelques cas, ce médicament peut être capable de causer l'avortement. Les symptômes pothogénétiques rapportés ci-dessus sont loin de prouver cette croyance. Il faut bien se pénétrer l'esprit qu'une chose qui a une influence dépressive sur les systèmes nerveux et vasculaire peut produire la fausse-couche. Ainsi les hémorrhagies abondantes, un refroidissement, la débilité consécutive à des maladies aiguës, le chagrin, l'effroi ou d'autres émotions déprimantes tendront à cet accident chez quelques constitutions. D'autre part, les effets de cette substance sur l'organisme féminin sont tous semblables à ceux qui précèdent et peuvent par conséquent, dans les mêmes circonstances, amener les mêmes résultats. — Son action générale sur l'utérus sera considérée plus loin.

Dans le vomissement et dans la *gastrodynie* des femmes

enceintes, lorsqu'ils ont le caractère spasmodique, le *Gelseminum* peut se montrer avantageux. Quelques auteurs ont appelé l'attention sur la similitude qui existe entre ce vomissement et le mal de mer. C'est un fait curieux que les remèdes qui sont trouvés utiles dans un cas, le sont aussi pour la plupart dans l'autre cas. Ainsi, *Nux vomica*, *Cocculus* et *Chloroforme* sont les remèdes du mal de mer, et j'ai trouvé qu'ils sont également avantageux dans les vomissements graves de la grossesse. Comme le *Gelseminum* présente une ressemblance remarquable avec le dernier de ces médicaments, je conseillerais son usage, à la dose d'une seule goutte, dans les cas où les remèdes habituels ont échoué à apporter du soulagement et quand il y a une considération, irritation et débilité nerveuses.

Les *crampes de la grossesse*, si douloureuses, bien que généralement calmées par *Veratrum album*, *Colocynthis* et *Nux vomica*, peuvent être aussi rapidement dissipées par l'usage de *Caulophyllum*, *Viburnum* et *Gelseminum*. Le Dr King, dans son obstétrique, parle du *Gelseminum* dans les *contractions isochrones* et dans l'*inversion de l'utérns*, afin d'aider les opérations manuelles, mais il doute de son efficacité dans toutes les circonstances. Dans ces cas, on pourrait s'attendre à obtenir plusieurs des effets du *Chloroforme*, notamment le *relâchement*. Il conseille fortement aussi son usage dans les *convulsions puerpérales*.

Cas rapportés par le Dr J.-S. Douglas :

Cas 1er. — Dans la nuit du 5 novembre 1861, une jeune femme mariée, de tempérammment excessivement nerveux, grosse de sept mois de son premier enfant, fut prise de violentes convulsions, se répétant fréquemment, et bientôt d'une complète perte de connaissance et du délire le plus complet. Cet état de choses persista jusqu'à l'après-midi du 5, où elle fut délivrée d'un fœtus mort. Alors les convulsions cessèrent, mais elle resta dans un état de délire violent, parlant incessamment et n'ayant pris aucun moment de repos pendant

trois jours et trois nuits. Dans la première moitié du jour suivant, le délire s'apaisa quelque peu, la loquacité continue prit un caractère moins furieux, et elle parut dormir une fois ou deux pendant une ou deux minutes. Pendant tout ce temps, l'action artérielle tendait à être excessive, comme dans une maladie inflammatoire aigue, bien qu'un tel état ne pût être diagnostiqué, cette action excessive fut heureusement domptée par l'usage fréquent d'*Aconitum*.

Je me résolus alors à essayer l'effet du *Gelseminum*; en conséquence elle prit, à doses de cuillerées à thé, une solution de trois gouttes de la troisième dilution dans un demi verre d'eau. Pendant la nuit, après deux ou trois doses, elle eut trois sommeils d'une à deux heures, et au matin, se présentèrent les premiers signes de connaissance. Ceci, toutefois, fut de courte durée. Quelques minutes d'efforts mentaux semblèrent épuiser la puissance du cerveau, et elle retomba dans son délire habituel. Mais quand revenaient le délire et l'insomnie, le *Gelseminum*, aux doses indiquées, lui procurait régulièrement et rapidement le calme et le sommeil. La garde intelligente en est venue à se fier aveuglément sur lui quand il en était besoin. La malade s'est ainsi promptement remise depuis la date précédente jusqu'à ce jour, 30 novembre, bien qu'il ait été nécessaire de lui donner, occasionnellement, des doses intercurrentes d'*Aconitum* qui, seul, a calmé l'excessive irritation artérielle. Maintenant, elle quitte la chambre, quoique son esprit soit faible et s'égare quand il a été trop longtemps excité.

Dans ce cas, il est évident que le *Gelseminum* a réussi, d'une manière uniforme et heureuse, à calmer la grande irritabilité nerveuse et le sommeil, et à procurer le sommeil là où *Aconitum*, *Belladona*, *Chamomilla*, *Coffea*, *Hyoscyamus*, *Ignatia*, *Pulsatilla*, *Stramonium*, etc., s'étaient montrés impuissants.

Cas 2. — Le 5 de ce mois, je fus appelé à voir une dame, grosse de huit mois, mère de quatre enfants, dont les deux

derniers sont venus à peu près au même terme (huit mois). Toutes ses couches ont été excessivement longues, durant de six à sept jours, apparemment par une grande rigidité et le manque de flexibilité du col utérin. Dans sa dernière couche, elle a eu de violentes convulsions puerperales. Lorsque je la vis, le 5, elle avait des douleurs régulières de travail depuis trois jours, mais, accoutumée à ces longs accouchements, elle ne pensa pas qu'il fût temps de m'appeler, jusqu'à ce qu'elle fut prise d'une convulsion qui se répéta à mon arrivée. Je trouvai les douleurs tout à fait actives et fréquentes, mais, à l'examen, je ne vis aucun résultat : le col de l'utérus n'était pas du tout dilaté, mais rigide et parfaitement fermé.

En me rappelant rapidement des deux dernières couches, à la même période de huit mois, leur excessive lenteur, les violentes et alarmantes convulsions qui promettaient maintenant de se prolonger pendant le travail du jour, peut-être de plusieurs jours; en me rappelant toutes les applications épuisantes, précédemment employées pour maîtriser ces convulsions et pour hâter ou arrêter le travail prématuré, personne ne s'étonnera de mon anxiété et de ma perplexité extrêmes.

A la réflexion, tous les autres moyens connus s'étant, dans les occasions précédentes, montrés impuissants, je résolus d'essayer l'effet du *Gelseminum*. Il pouvait, par sa grande puissance sédative, calmer les spasmes, et il pouvait aussi alléger et mettre un arrêt aux douleurs prématurées du travail. S'il ne réussissait pas à produire ce but, il pouvait relâcher la rigidité du col utérin, et ainsi faciliter le travail. Elle était d'un tempérament non nerveux, mais bilieux. Je lui donnai cinq gouttes de la teinture, avec ordre de le répéter après chaque spasme, ou, s'il ne se présentait pas de convulsions, toutes les heures, jusqu'à ce que les douleurs fussent calmées ou qu'elle eût éprouvé quelques-uns des symptômes caractéristiques du médicament. Je la revis, après qu'elle l'avait pris : il n'y avait pas eu de spasmes; les douleurs n'étaient

pas modifiées. Je fis donner une goutte toutes les deux heures. Au bout de six heures, les douleurs étaient à peu près les mêmes, mais un changement très-manifeste s'était opéré dans l'état du col utérin, qui était maintenant mou, relâché et suffisamment dilaté pour admettre facilement le doigt. Je ne doutai pas que le travail se faisait alors, et, d'après le relâchement du col plus rapide que dans les cas précédents, qu'il serait beaucoup moins long. Je promis de revenir dans six ou huit heures, et engageai qu'on m'avertit plus tôt, s'il était besoin. A ma visite suivante, les douleurs étaient bien moins fréquentes et bien plus faibles. Aucun des symptômes du remède. On continua une goutte toutes les quatre heures. Le lendemain, les douleurs avaient complétement cessé et la malade se sentait tout à fait à son aise. Trois jours après, elle était revenue à son état habituel de bonne santé et remplissait ses devoirs domestiques. Elle fut heureusement délivrée au temps normal, et après un travail facile. D'autres pourraient tirer des déductions de ce cas, je ne commenterai pas, sauf à dire que le *Gelseminum* fit, en lui, ce que tous les moyens connus jusqu'à présent avaient entièrement manqué à faire, et ce, en deux cas précisément semblables, chez les mêmes malades.

« Une dame, grosse, fut prise d'une grande prostration, avec nervosisme, constipation, gargouillement, à la pression, sous la région iliaque droite, météorisme, sensation « comme si la tête était aussi grosse qu'un boisseau », pouls fréquent, petit et faible. Elle prit six globules de *Gelseminum*, 6e, toutes les deux heures, et le lendemain, elle était bien remise. » *Morgan.*

Un cas de fausses douleurs avant la parturition, rapporté par le professeur Guernsey : douleurs tranchantes en haut et vers le dos. — Guéries immédiatement par *Gelseminum*, 100e, une dose.

Cas rapporté par le Dr C.-A. Williams : « Madame S., forte femme, de tempérament pléthorique, âgée d'environ 28 ans, au sixième mois de sa grossesse, fut prise le 26 avril 1864

d'un flux. Il n'était pas très-violent, et la malade, pour quelque cause, le laissa persister jusqu'au 28, où, pensant qu'elle allait accoucher, elle m'envoya chercher. (Je l'avais soigné l'année précédente pour un cas de la même sorte.) En l'interrogeant, je constatai l'état suivant : flot considérable, mais pas de douleurs ; à l'examen, je trouve le col légèrement dilaté. Je cherchai immédiatement à arrêter l'hémorrhagie, mais sans succès, et l'écoulement continua jusqu'à la soirée du 29, où les eaux furent expulsées. Immédiatement avant ce dernier acte, elle avait eu deux ou trois douleurs très-fortes. En l'examinant, je trouvai le col rigide, et l'orifice du diamètre environ d'une pièce de 3 cents. Comme il n'y avait pas de douleurs, je lui donnai *Caulophyllum*, deux grains toutes les deux heures. Ceci fut continué jusqu'à ce que la malade se trouva bien, à l'exception de légères nausées ; je donnai alors *Caulophyllum*, 1er tritur. décim., trois grains toutes les deux heures jusqu'au soir du même jour. Pas de changement encore. Je donnai alors *Gelseminum*, extrait fluide, deux gouttes toutes les heures. Le lendemain matin, 1er mai, je fus appelé. Elle était restée bien, avait perdu, mais très-peu et, j'en concluai qu'elle allait mieux. A l'examen, je trouvai le col complétement dilaté et la tête de l'enfant en partie expulsée. Je la délivrai bientôt et coupai le cordon : l'enfant vécut près d'une heure. Le placenta était resté, et, environ dix minutes après la sortie de l'enfant, le col se contracta et devint aussi rigide qu'avant. Je lui donnai de nouveau *Caulophyllum*, à différente puissance, mais sans succès. Je lui donnai encore l'*Ergot*, mais sans autre résultat que des nausées. Ceci se passait du 1er au 3 mai, ou le col était encore rigide. Je donnai alors *Gelseminum* comme avant, avec le meilleur effet, car en quelques heures, le col se dilata pleinement et le placenta fut expulsé. Remarquez que pendant tout le cours du travail, il n'y eut pas de douleurs, sauf quelques-unes avant que ne fussent chassées les eaux de l'amnios. La malade se remit bien,

et en quelques jours elle était convalescente. L'écoulement était tout à fait minime après la délivrance et d'une couleur pâle.

Le Dr Pease mentionne (*Amer. Hom. Observer*, vol. II, p. 40) le cas d'une femme, au 6e mois de sa grossesse, qui fut prise de douleurs de travail, se répétant toutes les 5 ou 10 minutes (son premier et unique enfant est né à 7 mois). Elle avait aussi des nausées et des vomissements; pouls plein, à 80. — *Ipeca*, *Secale et Aconitum* furent donnés et ne purent arrêter les douleurs. *Gelseminum* fut alors prescrit, 15 gouttes de teinture dans un demi-verre d'eau. Au bout de 12 heures, les douleurs étaient très-légères et ne se montraient que toutes les 2 ou 3 heures; sa fièvre se dissipa; pouls à 68. Le remède fut continué, et le lendemain la malade déclara qu'elle ne s'était jamais sentie aussi bien depuis qu'elle était enceinte. L'action du *Gelseminum* sur l'utérus peut être ainsi expliquée : Le Dr Gernsey, dans le n° d'avril 1865, de l'*American Homœopathie Observer*, appelle l'attention sur une contradiction apparente dans l'action du *Gelseminum*, dans deux cas qu'il cite. Le cas du Dr Williams était celui d'un avortement inévitable ; le cas du Dr Pease celui d'un avortement *imminent*. Dans le premier, il y avait indubitablement effusion de sang sous les membranes et une séparation consécutive de ces parties, qui aurait ainsi causé une irritation irrémédiable dans laquelle aucune hémorrhagie ne se fut présentée, et par suite ni extravasation, ni séparation. Ce fut en fait un faux travail, — de fausses douleurs.

Dans le *premier* cas, le tissu musculaire de l'utérus était en état de contractilité normale, avec irritation des nerfs moteurs. Dans le *dernier*, il n'y avait probablement pas de constriction anormale, mais seulement une irritation des nerfs moteurs. — Quant au *Gelseminum*, — à doses matérielles, c'est-à-dire, de la teinture mère à la 3e dilution, son effet *primitif* est de *relâcher la contractilité anormale de la fibre musculaire*, *ou*

de paralyser les nerfs moteurs ; — son effet *secondaire* est de produire la *contractilité anormale du tissu musculaire et l'irritation anormale des nerfs moteurs.*

Dans les deux cas cités, le *Gelseminum* était secondairement homœopathique. Il relâcha la rigidité anormale du col dans un cas et calma les fausses douleurs dans l'autre; d'après le même principe, avec effet, aux deux fois, de dissiper un état anormal comme résultat final. Dans le cas du Dr Pease, il n'y avait pas de rigidité à soumettre, mais seulement une irritation des nerfs moteurs utérins, et après que celle-ci fut calmée, toute l'action anormale se dissipa. Dans le cas du Dr Williams, le col, spasmodiquement fermé, n'aurait pas permis aux douleurs naturelles d'avoir leur effet naturel; le *Gelseminum* détruisant cette contraction, les douleurs normales purent accomplir leur office.

Le *Gelseminum* n'est que primitivement homœopathique quand il y a un relâchement inhabituel des tissus musculaires de l'utérus et une absence de l'irritabilité *normale* de ses nerfs moteurs. Il est bien connu que le *Gelseminum* sera utile dans les cas d'atonie du tissu musculaire et des nerfs moteurs utérins.

Dans tous les cas rapportés ci-dessus, la cause originale de l'état anormal peut avoir son siége dans la corde spinale, sur laquelle le *Gelseminum* a, à doses toxiques, une si pernicieuse influence.

Il y a un autre fait qui ne doit pas être perdu de vue dans l'estimation de la contradiction apparente dans les effets du *Gelseminum.*

Il est bien connu de tous les praticiens qui ont employé le *Gelseminum* que la même quantité n'aura pas le même effet sur des constitutions différentes. Tous les médicaments varient quelque peu dans leur action, mais pas tant que celui-ci. Une personne, en santé ou malade, peut prendre 10 gouttes de la teinture sans en ressentir d'effets ; une autre sera rendue

aveugle ou paralytique par le même nombre de gouttes de la première atténuation. Il y a, dans l'action du *Gelseminum*, plusieurs choses qui ont besoin d'être éclaircies. Car, le temps et les recherches de médecins studieux pourront seuls le faire.

Les cas suivants sont rapportés par le Dr W.-James Blakely :

Cas I. — *Ménorrhagie :* Mme G., âgée d'environ 40 ans, de tempérament nervoso-bilieux, — a eu une hémorrhagie pendant les trois ou quatre derniers mois. En la questionnant davantage, j'apprends qu'elle a eu écoulement de sang *par le vagin, presque continuellement,* pendant cette période de temps, mais elle ne peut rappeler aucun symptôme particulier. En apparence elle est de bonne santé, a bon appétit et dort bien ; elle ne se plaint que du désagrément de l'écoulement. En l'absence d'indications pour un médicament, je lui donnai *Gelseminum*, teinture, 5 gouttes, trois fois par jour. Au bout d'un mois, elle me fit dire, par son mari, que le remède l'avait rapidement soulagée, et que pendant quelque temps elle a été parfaitement bien.

Cas II. — *Insuffisance des douleurs du travail :* Mme S., âgée de 39 ans, de forte constitution et accoutumée à un travail dur, tempérament nervoso-bilieux, a eu 7 enfants. Le travail commença le 17 janvier 1866, et je fus appelé le 19 vers 1 heure du soir. Je la trouvai souffrant de très-violentes douleurs dans le dos ; — l'utérus se dilatait, mais les douleurs ne progressaient pas ; constante agitation du corps, céphalalgie et bouffées de chaleur à la face ; pleure et se lamente. Je lui donnai 5 gouttes de teinture de *Gelseminum* dans une once d'eau pure, une petite cuillerée toutes les demi-heures. En peu de temps la malade fut calme et tranquille, et pendant environ 3 heures tout à fait délivrée de ses torturantes douleurs de dos. Après ce temps elle resouffrit, les douleurs expulsives se manifestèrent, l'utérus se dilata complétement, et les mem-

branes se rompirent. Au bout de deux heures, les douleurs revinrent si violentes que je la délivrai avec les forceps.

Cas III. — *Fausses douleurs:* — Mme J. C., âgée de 25 ans : a eu onze enfants. Les membranes se sont rompues deux jours avant que je ne sois appelé, à la suite d'une chute. Elle n'a pas eu de douleurs jusqu'à cette nuit (25 janvier 1866) ; la période de gestation n'est pas complète, faute d'environ trois semaines, je la trouvai souffrant de très-violentes douleurs expulsives, le col du l'utérus était dilaté jusqu'au diamètre d'environ 1|2 dime, dur, rigide et inflexible. Je lui donnai 5 gouttes de teinture de *Geselminum* dans une once d'eau pure, une cuillerée à thé toutes les demi-heures. Après une ou deux doses les douleurs cessèrent, le col devint mou et flexible et la malade dormi tranquillement pendant plusieurs heures.

10 fév. — La malade n'a pas encore accouché; le col utérin est devenu fermement palus. Faute de précautions de sa part, elle a eu plusieurs retours de douleurs qui ont, toutefois, été chaque fois rapidement calmées.

Cas IV. — *Convulsions :* C. K., âgée de 3 ans. Je fus appelé, en toute hâte, vers 11 heures du soir pour voir cet enfant ; je le trouvai au lit, calme, mais avec une fièvre considérable, la face rouge, et des battements dans les artères. Elle a eu une forte convulsion, avec contraction violente des membres, chaleur et bouffissure de la face, et la famille a été très-alarmée en remarquant ces symptômes particuliers ; en faisant mon choix d'après ce que j'ai appris, je donnai de la teinture de *Gelseminum*, une goutte toutes les heures. L'enfant se remit promptement, sans avoir eu d'autre accès.

Cas V. — *Gonorrhée :* Ce cas me fut rapporté par un médecin allopathe. Un monsieur, pendant une absence de la maison, contracte une gonorrhée ; il vint à moi et me demanda quelque remède qui le mit en état de pouvoir décliner des rapports avec sa femme. Je lui donnai une certaine quan-

tité de racine de *Gelseminum*, à faire infuser dans l'eau bouillante et dont il devait prendre une demi-tasse afin de produire le relâchement des parties. Le soir même, vers 11 heures, je fus appelé près de lui en grande hâte ; je le trouvai assis sur son lit, et ses premières paroles furent : « Docteur, je suis complétement aveugle. » Lui-même et sa famille étaient très-alarmés, mais je réussis à calmer leurs appréhensions. Le lendemain il était tout à fait bien, et, à ma grande surprise, complétement guéri de sa gonorrhée.

Dans le traitement de la variété de convulsions puerpérales, dépendant de l'*urémie*, j'aurais grande confiance dans la puissance curative du *Gelseminum*. Il sera trouvé très-utile en modérant la violence des attaques, aussi bien qu'en expulsant, par ses effets diurétiques, une partie de l'urée et du carbonate d'ammoniaque, de la présence desquels dépend l'état morbide.

Sur l'usage du *Gelseminum* dans la *rigidité du col de l'utérus*, le Dr John King, dit ceci : « Il a, dans ces dernières années, été recommandé pour surmonter cet obstacle, et je l'ai administré, avec bénéfice, dans un nombre considérable de cas. Il possède cet avantage, sur *Lobelia*, de ne pas produire de nausées, ni de vomissements, mais, en règle générale, son influence ne se manifeste pas aussi rapidement que celle de ce médicament, et quand une fois elle s'est fait sentir, elle est de caractère plus permanent. » (N'en donnez pas tant, docteur !) Le prof. Cleveland, le Dr L.-E. Niller, et plusieurs autres écrivains éminents des Écoles éclectique et allopathique, parlent très-avantageusement de l'usage du *Gelseminum*, dans le travail difficile par rigidité du col et du vagin. Ils le considèrent comme beaucoup plus efficace, et d'une administration beaucoup moins douloureuse et dangereuse, que le *Chloroforme*, *Belladona*, *Lobelia* ou la dilatation artificielle. Je pense que le *Gelseminum* dans ces cas de rigidité du col utérin est supérieur à tous les autres médicaments employés

dans notre Ecole. Il peut être appliqué localement sur le col, sous la forme d'un glycérole de *Gelseminum* (1 ou 2 drachmes). — Croseris conseille l'administration de quelques globules de la 30e (!) de *Belladona*. John dit : « Si le col reste fermé, et qu'on sente un rebord dur tout autour de l'orifice, 3 glob. de *Belladona*, à sec sur la langue, détermineront l'évolution régulière du cours du travail, » ou « si la dilatation du vagin se fait trop lentement, ou est trop douloureuse, quelques doses de *Coffea*, de *Secale*, de *Pulsatilla* ou de *Nux vomica* remédieront à cet obstacle. » Cette dernière prescription est beaucoup plus scientifique que la première, parce que *Coffea*, *Secale*, *Pulsatilla* et *Nux vomica* produisent indubitablement, comme effet primitif, la rigidité du vagin et du col utérin ; mais il n'y a aucune espèce de preuve que *Belladonna* fasse de même. Au contraire, l'effet primitif invariable et bien connu de *Belladona* est de produire le relâchement ou la paralysie de tous les muscles sphincters. *Gelseminum* a plusieurs points de ressemblance avec *Belladona*, mais aucun n'est plus semblable que ses effets sur les sphincters et les muscles circulaires qui sont tous primitivement relâchés et même paralysés. Il dilate la pupille, paralyse la glotte, relâche les sphincters de la vessie et du rectum et même les muscles du col utérin et du vagin, desquels dépend le pouvoir contractile de ceux-ci. Enfin, tandis qu'il a une action semblable à celle de *Belladona*, il peut être employé avec une plus grande sûreté, parce que ses effets sont généralement momentanés et peuvent être, s'ils sont excessifs, calmés par un remède général comme le sel commun, ou par des antidotes spécifiques, tels que *Secale* ou *Caulophyllum*.

Les hautes doses conseillées par les éclectiques, ne sont pas nécessaires. De 2 à 5 gouttes de la teinture, ou même de la première dilution, seront, dans la plupart des cas, trouvées suffisantes.

Il y a, pour l'usage du *Gelseminum* dans le travail difficile,

un autre argument, qui, s'il lui est donné créance par les témoignages de l'observation et de l'expérience, donnera à juste titre une haute réputation à ce remède. Je fais allusion au rapport fait par plusieurs écrivains éminents, et entre autres par Coe, qui l'énonce ainsi : « Il existe quelque diversité d'opinions par rapport à l'action vraie de ce remède sur l'utérus. Nous avons une grande expérience dans le traitement des maladies des femmes, et nous avons employé sur une grande échelle les préparations de *Gelseminum*. Pendant ces cinq dernières années, nous l'avons employé comme agent obstétrical et avec plus d'avantage que pour tout autre remède. Nous l'ordonnons dans le but de soulager les crampes ou autres obstacles spasmodiques, le vertige, l'irritabilité nerveuse, l'insomnie et tous les autres symptômes qui accompagnent la gestation. Il semble préparer le système à l'effort de la parturition, et le travail est ainsi complété dans une période d'une brièveté inhabituelle. Quand il est administré à petites doses, il *stimule convenablement la contraction utérine;* mais à toutes doses, il arrêtera très-*certainement* les progrès du travail. » Le même auteur cherche ainsi qu'il suit à se rendre compte de ce fait et de plusieurs autres particularités de cette action : « Le *Gelseminum* est un de ces médicaments qui sont spécialement gouvernés dans leur action par la quantité administrée. Ainsi, à petites doses, il agit comme un bon stimulant du système nerveux, amenant la vigueur et l'harmonie d'action; tandis qu'à hautes doses, il se montre un puissant sédatif, prostrant complétement le système musculaire, et par une super stimulation du cerveau et des nerfs, il produit l'irrégularité et le trouble de l'action nerveuse. »

Cette sentence résume indubitablement la sphère d'action de cet excellent remède, aussi bien que la vraie raison de sa puissance curative dans les maladies. L'explication est digne du plus sincère disciple de Hahnemann, parce qu'elle indique, aussi fortement que les mots peuvent le faire, qu'il guérit

d'après la loi du *Similia*, c'est-à-dire *qu'il guérit à petites doses ce qu'il produit à hautes doses.*

Conduits aériens. — Accès d'enrouement avec sécheresse de la gorge; la voix semble faible; éternuments suivis de chatouillement et de plénitude dans le nez; éternuments avec céphalalgie sourde; chatouillement dans le nez; paralysie de la glotte avec difficulté pour avaler; efforts infructueux pour articuler les mots; la parole est épaisse, comme si la langue était trop large; toux par chatouillement et raucité sèche de l'arrière-gorge; brûlement dans le larynx et en bas dans la poitrine en toussant.

Observations cliniques. — Le Dr Douglas considère presque le *Gelseminum* comme un spécifique pour la fièvre catarrhale ordinaire, avec ses symptômes habituels d'éternument, de coryza aqueux, d'endolorissement de la gorge et de toux avec excoriation dans la poitrine. Pendant l'hiver de 1860-61, j'ai traité un grand nombre de cas d'*influensa* grave, alors épidémique, et dont les symptômes ressemblaient beaucoup aux précédents, mais souvent plus intenses et s'approchant souvent de la bronchite aiguë. *Gelseminum* fut le principal remède sur lequel je me fiai; il semblait agir très-favorablement en coupant court à la maladie, ou en la modifiant.

Dans quelques cas seulement j'eus besoin de *Phosphorus* et de *Mercurius iodatus* alternés. Dans la *bronchite aiguë*, il se montrera sans doute aussi utile qu'*Aconitum* ou *Tartarus emeticus*. Dans l'*aphonie* par paralysie catarrhale, il est complétement indiqué à petites doses, (Voyez le cas rapporté au paragraphe : *Gorge.*

Le Dr S.-A. Merril rapporte (*Amer. Hom. Observer*, vol. III, p. 217) ce qui suit : « Dans plusieurs affections catarrhales, j'ai trouvé que le *Gelseminum* agissait très-avantageusement, même au cas de toux grave, avec son métallique, quelque peu croupal (chez les enfants). Une personne vint récemment me voir pour une toux très-violente, accompagnée de beau-

coup de douleur, par places, dans la poitrine, de sensibilité à l'épigastre, avec vomissement pendant les accès. Je lui donnai, pendant plusieurs jours, les remèdes ordinaires sans aucun effet. *Gelseminum*, dans ce cas, agit comme un charme.

« Je pense que nos confrères trouveront, dans le *Gelseminum*, un remède très-utile contre les affections dont plusieurs proviennent d'un état de relâchement et de débilité du système, au retour du temps chaud, à la fin de nos hivers. Pour sa valeur qu'ils veuillent observer et rapporter. »

Organes thoraciques. — Sensation piquante dans la région du cœur; douleur constrictive autour de la partie inférieure de la poitrine; douleur courte, par accès dans sa partie supérieure du poumon droit, en prenant une longue inspiration, avec élancements de haut en bas. La douleur dans le poumon est un des symptômes les plus prééminents. Douleurs périodiques dans les muscles pectoraux; haleine fétide; respiration lente et pouls lent (sympt. secondaires), sensation subite de suffocation, comme dans l'hystérie; respiration presqu'imperceptible; respiration chantante chez un homme. Respiration d'une lenteur inaccoutumée; respiration pesante et laborieuse; inspirations d'un caractère suspirieux, haletant; respiration lente avec pouls rapide (symptôme primitif). Respiration accélérée et semblant douloureuse; inspirations longues, à son croupal; aspirations subites et fortes.

Pathologie. — Les phénomènes pathologiques suivants ont été observés par le Dr Miller et par moi-même, chez des animaux empoisonnés par le *Gelseminum* : hypérémie active des poumons; poumons fortement congestionnés; pesants, allant au fond de l'eau, mais évidemment non enflammés ; poumons bleus à la base, ne crépitant qu'un peu et remplis de sang veineux.

Observations cliniques. — Il n'y a eu que peu de symptômes thoraciques observés par les expérimentateurs du *Gelse-*

minum. Ceci, je présume, peut-être expliqué par la supposition qui paraît soutenue par les lésions pathologiques, que ce remède ne produit ni inflammation, ni trouble des nerfs de sensation des organes thoraciques. Sous ce rapport, il se range auprès d'*Aconitum* et de *Veratrum viride*. Il affecte indubitablement d'abord les nerfs qui commandent aux mouvements respiratoires, agissant primitivement comme sédatif et déterminant plus ou moins de paralysie ; et, secondairement, irritant les mêmes nerfs respiratoires sous forme d'une action irrégulière et spasmodique, avec hypérémie concomittante. Je pense que la congestion veineuse est le résultat d'une incapacité pour les veines de ramener le sang au cœur par paralysie. Les symptômes secondaires, manifestés par les chiens, étaient évidemment d'un caractère spasmodique, en ce qui concerne les efforts respiratoires tandis que les symptômes respiratoires primitifs étaient aussi évidemment le résultat d'une influence sédative sur les nerfs.

La sphère thérapeutique du *Gelseminum* dans les affections thoraciques peut se résumer brièvement ainsi : Il est primitivement indiqué dans la *paralysie* ou la débilité des poumons, d'origine nerveuse, et dans les congestions passives ; il est indiqué secondairement dans toutes les affections du poumon et de la plèvre, qui sont empreintes d'éréthisme ou d'irritation vasculaire ; ou bien quand la congestion est à craindre ou est déjà présente ; de même dans toutes les affections spasmodiques des poumons et du diaphragme, telles que hoquet convulsif, certaines formes d'asthme, les spasmes des passages aériens, les toux convulsives, etc. Dans la *pneumonie* et dans la *pleurésie* réelles, il n'est pas véritablement homeopathique, mais peut-être employé avec avantage.

Le Dr J.-S. Douglas dit : « Un mot au sujet de l'homœopathicité du *Gelseminum* dans les inflammations, telles que la pneumonie, etc., etc. Dans toutes les maladies inflammatoires, il y a une période de formation ou de congestion, caractérisée par le

frisson, la dépression du pouls, etc. D'après moi, à cette période, et seulement pendant sa durée, le *Gelseminum* est homœopathique. Quand elle est passée, et que la congestion cède la place à l'inflammation, les indications cessent pour le *Gelseminum* et celles d'*Aconitum* commencent. Telle est la distinction claire que je fais entre ces deux excellents remèdes. Je ne veux pas, cependant, exclure *Aconitum* de la période congestive des maladies inflammatoires, mais je crois que le *Gelseminum* y est encore plus fortement indiqué. »

Le Dr Morgan, de Philadelphie, écrit : « Dans la pneumonie et dans la bronchite, avec expectoration caractéristique et fièvre, mais sans l'anxiété et l'impatience d'*Aconitum*, et s'il y a caractère tranquille, inexcité et en même temps impressionnable, le *Gelseminum* supplante entièrement ce remède dans les premières périodes. Il semble avoir une relation spéciale avec les affections dues à l'action de l'air froid sur la peau. Il s'est montré curatif à la dose de 1/4 de goutte de teinture, tous les 6 heures dans les fièvres pernicieuses bronchitiques. »

Les remarques du Dr Marey, relatives à l'action d'*Aconitum* sur les poumons, sont, à mon avis, parfaitement applicables au *Gelseminum*. « Il est fortement probable, comme je l'ai déjà observé, que plusieurs des symptômes pulmonaires produits par l'*Aconit*, sont dus à son action spécifique sur le cerveau, plutôt qu'à une impression directe sur les poumons. La respiration et la circulation ne peuvent être entretenues par un état de trouble du cerveau. Même si l'impression sur cet organe est légère, nous observons un changement immédiat dans l'action du cœur et des poumons. L'installation du *Chloroforme* ou de l'*Éther*, par exemple, qui exerce une influence spécifique sur le cerveau, produit une accélération presque immédiate de la respiration et de la circulation, — le pouls s'élevant souvent jusqu'à 150 et la respiration à 26 au plus à la minute. » J'ai déjà appelé l'attention sur la similitude du

Gelseminum avec le *Chloroforme*. Il est probable que, aussitôt que le *Gelseminum* produit une impression manifeste sur le cerveau, les symptômes de sédation pulmonaire cessent parce qu'ils sont neutralisés par les influences cérébrales, et nous avons ainsi l'accélération de la respiration et de la circulation. Pénétrez-vous aussi l'esprit que, dans certaines maladies spéciales, il se présente divers affections spasmodiques des poumons. L'influence du *Gelseminum* sur la corde spinale peut déterminer des symptômes semblables. Le Dr Douglas dit : « Dans la première période de la maladie (la pneumonie), comme dans la plupart des autres maladies inflammatoires, le *Gelseminum* est capable de dissiper le mal dans les premières 24 heures, en produisant une sueur abondante. Répétez-le, aussi souvent que le cas le demande, jusqu'à ce que la fièvre et la douleur soient abattues. Le *Gelseminum* a une action plus prompte et plus efficace qu'*Aconitum* et *Bryonia*. s'il est donné tout à fait au début. »

Dos et cou. — Douleur sourde, vive dans le dos, particulièrement dans les régions lombaires et sacrées ; douleur dans le cou qui se limite à la partie supérieure des muscles sterno-cléïdo-mastoïdiens, directement derrière les glandes parotides; douleur sourde sous l'épaule du côté gauche; douleur dans le dos comme dans la période de frisson d'une fièvre de marais, dans plusieurs cas; frissons et froid qui courent sur le dos, des hanches à la nuque; sensations de contraction dans le côté droit du cou; céphalalgie sourde, fixe, tractive, principalement à l'occiput, aux régions mastoïdienne et cervicale supérieure, et s'étendant aux épaules, — soulagée en étant assis, et en relevant la tête et les épaules par un oreiller élevé; douleur dans la partie antérieure gauche du muscle trapèze; douleur dans les régions sacro-iliaque et lombaire et dans la partie inférieure de la cuisse gauche, comme quand une fièvre va débuter.

Observations cliniques. — Aucun remède ne produit plus

certainement, par son action secondaire, la *myalgie*, que le *Gelseminum*, et aucun remède n'est plus sûr pour soulager ces douleurs, temporairement au moins. (Voyez le cas du Dr Moore au paragraphe : *Système musculaire.*) Il est très-utile dans sa variété aiguë ; lorsqu'elle est chronique, la myalgie doit être traitée par *China, Nux, Helonias,* etc. (voir le Traité d'Inmann sur la myalgie). Il est homœopathique, comme je l'ai souvent vérifié, à plusieurs de ces douleurs et ces endolorissements dans le dos, les épaules, le cou et l'occiput, qui souvent précèdent ou suivent les accès de fièvre paludéenne ou de fièvre nerveuse, et il les guérit ; — de même aussi quand ces douleurs ou de semblables sont de nature névralgique, provenant de quelque forme d'irritation spinale, ou qu'elles se présentent comme le résultat d'un froid, ayant quelque peu le caractère rhumatismal. Il se montrera sans doute homœopathique à plusieurs de ces cas anormaux d'irritation spinale ou de myélite chronique, qui résistent aux remèdes ordinaires. Dans les états paralytiques des muscles lombaires ou sacrés, il est spécialement indiqué.

Extrémités supérieures. — Douleurs sourdes, aiguës, profondément situées dans les extrémités inférieures et supérieures, et dans les articulations, en général ; forte douleur dans les deux extrémités supérieures ; — elle semblait être profondément située dans les muscles ; — les douleurs sont plus fortes dans le bras et dans l'avant-bras gauches ; forte douleur aiguë dans le coude gauche ; douleurs rhumatismales dans les extrémités ; élancement aigu dans la dernière articulation phalangineuse du coude droit ; douleurs sourdes dans les muscles de l'épaule et du bras droits, et, pendant quelque temps, dans le bras gauche ; douleur vive dans le poignet droit ; faiblesse et engourdissement des deux bras ; froid aux poignets et aux mains ; démangeaison aux coudes et aux avant-bras ; un peu de chaleur et de sécheresse aux mains ; les paumes des mains semblent chaudes et sèches ; tiraille-

ment douloureux vers le coude gauche. Par de fortes doses, les bras deviennent sans puissance, avec perte du mouvement volontaire; les sensations restent intactes.

Chez les chiens, empoisonnés avec le *Gelseminum*, les avant-jambes ne furent paralysées que quelque temps après les membres postérieurs. En essayant de marcher, — et en traînant l'arrière-train, — les membres antérieurs chancelaient comme par faiblesse, et finalement reculaient, puis ils étaient saisis de contraction cloniques.

Observations cliniques. — Il semblerait être hemœopathique à la paralysie des bras, avec perte de mouvement, mais non de sensation. (Le contraire est vrai pour *Aconitum);* et aussi quand les bras paralysés sont affectés de crampes et de contractions. On pourra le trouver utile dans quelques formes de rhumatisme des bras, produit par un refroidissement, et non inflammatoire, accompagné de perte de mouvement.

Extrémités inférieures. — Douleur sourde dans la cuisse gauche; douleur sourde dans la région humérale gauche, et aussi dans les extrémités inférieures, — celles-ci sont profondément situées dans les muscles; — douleurs rhumastismales dans les os et les articulations des extrémités et dans le dos; douleurs aiguës, profondément situées dans les muscles des extrémités, et soulagées par le mouvement; forte douleur dans les mollets des deux jambes; douleur, par accès, dans l'extrémité inférieure gauche; douleur lancinante dans le mollet droit ; violente douleur lancinante dans la jambe, venant par accès, et qui sont de plus en plus fortes, — la douleur est à mi-chemin du genou et de la cheville; douleur dans la hanche gauche, se limitant à l'articulation, — elle s'étend parfois à l'extérieur de la cuisse, la douleur est de caractère aigu, tractif, et très-empirée par le mouvement; — douleur dans le petit doigt et dans le suivant; — douleur dans le pied et dans la cheville gauches, avec contractions spasmodiques et douleurs tractives dans les orteils; douleurs

extrêmes, tractives, contractives et crampoïdes dans les orteils, — les douleurs semblent venir des os aussi bien que des muscles ; — fortes douleurs crampoïdes dans tout le pied droid ; pendant et après une promenade, les symptômes sont très-aggravés ; il semble que les membres ne puissent pas faire un pas de plus ; lorsque les douleurs sont ressenties au-dessus du genou, elles ne le sont pas au-dessous, et vice versa ; douleurs extrêmes tractives et contractives dans le muscle gastro-cnemius de la jambe gauche ; les autres douleurs des membres se calment toutes quand on est assis, mais non celle-ci, aucune position ne semble la soulager ; — douleurs aiguës et tractives qui semblent venir des os ; pesanteur et sensation d'un poids dans les membres ; froid aux extrémités, spécialement aux pieds, et souvent très-grand ; les pieds semblent être dans l'eau froide, sensation de fièvre avec douleurs dans les jambes ; douleurs dans les creux poplités ; douleur dans le muscle droit femoral gauche et tiraillement dans le mollet droit ; douleur crampoïde momentanée dans la partie intérieure de la cuisse, pendant la marche ; sensation dans l'articulation du genou comme si les rapports des os étaient dérangés et n'étaient pas réguliers, comme dans une luxation partielle ; douleurs dans la cuisse et le genou gauches, arrêt et tressaillement en dedans de la rotule. Les symptômes paralytiques se manifestent dans le système musculaire tout entier ; d'abord ressenti dans les genoux, puis dans la région tibiale inférieure, il augmenta jusqu'à la chute. Perte de mouvement volontaire dans les extrémités inférieures ; fatigue des membres inférieurs après un léger exercice ; endolorissement dans les muscles jumeaux comme s'ils avaient été meurtris. La paralysie causée par le *Gelseminum* est d'abord manifesté aux membres inférieurs, qui deviennent faibles, puis impuissants, mais sans perte de sensibilité, au moins jusqu'aux approches de la mort.

Observations cliniques. — Il semble être homœopathique

aux douleurs rhumatismales (myalgiques) dans les jambes, accompagnées de sensations crampoïdes et de faiblesse des genoux. (Voyez le cas rapporté au paragraphe : *Gorge.)*

Peau. — Le *Gelseminum* produit, dans la plupart des cas, une éruption très-marquée. Elle paraît le plus souvent sur la face, mais quelquefois aussi sur le dos et entre les épaules ; elle est papuleuse, a la couleur de l'éruption rubéolique, à laquelle elle ressemble beaucoup, sinon que les papules sont plus éloignées et plus distinctes. Quoique très-évidentes, elles s'accompagnent de peu ou de pas de sensation, le malade n'ayant pas connaissance de l'éruption jusqu'à ce qui lui arrive de la voir. Fréquemment des personnes demandaient ce que c'était ou si elles avaient la rougeole, quand elles n'avaient pas remarqué cette éruption. Elle apparaît, en général, le deuxième ou troisième jour de l'expérimentation, et persiste une ou deux semaines, ou plus. Une éruption de vesico-pustules ; — indolores, mais n'ayant pas d'autres analogies avec la rougeole, — apparut, pendant une expérimentation, à l'intérieur des cuisses.

Démangeaison intense, mais momentanée, en des petits points sur la face, au bord des cheveux et sur le cuir chevelu ; boutons, tout à fait douloureux, dont l'auréole atteignait le diamètre d'un pois, rouges et enflammés (cette éruption n'a pas été ressentie d'autres fois). Les boutons parurent sur le front et le cou ; douloureux au toucher; ils paraissaient comme de petites indurations cutanées ou de petits furoncles. Ils disparurent enfin sans suppuration. Pendant l'usage du *Gelseminum* dans la fièvre jaune, un *erythème* de la peau fut constamment observé, avec une rougeur de la langue ; ni l'un ni l'autre n'apparurent pendant l'administration du *Veratrum viride*.

Observations cliniques. — Son action sur la peau est en même temps spécifique et particulière ; en prenant en considération ses symptômes catharraux ; nous pouvons le consi-

dérer comme indiqué dans la *rougeole*, aussi bien que dans quelques autres éruptions indolores et non suffisantes. Son usage dans l'*érysipèle* et la fièvre exanthématique a été étudié. Le Dr Coe écrit : « Nous avons trouvé la teinture un excellent remède dans les empoisonnements par le *Rhus toxicodendron* et le *Rhus radicans*. Diluée avec quatre ou huit parties d'eau, et appliquée comme il a été dit pour l'érysipèle, en en tenant les parties constamment imbibées. S'il y a de l'excitation fébrile, il faut administrer en même temps la teinture à l'intérieur... Nous avons éprouvé sur nous-même la valeur de ce remède et pouvons le recommander comme avantageux. D'autres médecins l'ont employé avec succès... plusieurs formes de maladies cutanées (*lesquelles?*) peuvent être améliorées et guéries par l'application interne et externe de la teinture.

Sommeil. — Très-agité pendant la nuit, il fut très-agité, et eut, après-minuit, des rêves désagréables; peu de tendance à dormir; lorsqu'il parvient à sommeiller, il rêve beaucoup de ses affaires, etc. Disposition au sommeil, une sorte de stupeur; il ne peut tenir les yeux ouverts, est obligé de se coucher et de dormir. — L'assoupissement et le sommeil, long, profond, sont des symptômes très-généraux. — (Assoupissement avec trouble de la vision; une espèce de stupeur comme dans l'ivresse; pesanteur des yeux comme s'il avait passé la nuit; d'abord le remède parut produire l'assoupissement, puis il aggrava l'insomnie habituelle; sommeil du matin inhabituellement profond, avec réveil difficile, incomplet,) après avoir pris 25 gouttes le jour et le soir précédent.) Langueur et assoupissement en essayant d'étudier; il dort une heure dans l'après-midi, et, ayant été réveillé, il se sentit d'abord peu disposé à se mouvoir; les yeux momentanément sont injectés de sang. Le *Gelseminum* ne peut-être considéré, comme un narcotique à comparer à l'*Opium*, bien qu'il ait quelques symptômes de narcotisme communs avec *Aconitum*,

Chloroforme, *Alcool* ou *Hyoscyamus*. A moins qu'il ne soit pris à larges doses, il produit rarement le sommeil par effet *direct*, mais il peut procurer ce sommeil en dissipant l'éréthisme nerveux.. Il ressemble plutôt aux médicaments *nervins ; Scutellaria*, *Cypripedium*, etc.

Voici à ce sujet les opinions des écrivains des autres écoles : Le professeur Tully considère le *Gelseminum* comme un narcotique et le met dans un groupe avec *Spigelia*. « On doit se persuader que le *Gelseminum* est *narcotique;* les opinions sont partagées sur la question de savoir s'il a une propriété narcotique. Nous pensons qu'une très-légère expérience suffirait à décider la question. Lorsqu'un malade est tout à fait sous son influence constitutionnelle, les symptômes sont si marqués que nous ne pouvons concevoir que ce remède soit considéré autrement. En essayant de se mouvoir, le malade paraît comme pris d'ivresse; les muscles refusent d'obéir aux instigations de la volonté pendant que la tête est étourdie et les sensations confuses. Sous quelques rapports, ces symptômes ressemblent à ceux qui sont produits par le *Stramonium*, et de la même manière ils disparaissent aussitôt que le médicament est discontinué. D'autres fois, le malade semble comme être sous l'influence de l'*alcool*, et présente une répugnance manifeste pour le mouvement et une tendance au sommeil dont il se réveille restauré et rafraîchi.» (Coe). — Il n'est pas cependant établi d'une manière satisfaisante que ce soit un narcotique (*King*).

Observations cliniques. — Dans ces états comateux, qui sont causés par la congestion cérébrale, nous trouverons dans le *Gelseminum* un remède utile. J'ai appelé l'attention sur son utilité dans la *stupeur* qui accompagne les fièvres des enfants, (Rémittentes infantiles). Il sera également serviable dans la stupeur du typhus cérébral ou dans cette forme de fièvre typhoïde, dans laquelle le coma est un symptôme prééminent et si les autres symptômes correspondent. Il peut être aussi

avantageux dans le délire murmurant de la fièvre typhoïde; quand il est employé pour les cas précédents, les basses dilutions sont conseillées. Dans cette stupeur particulière ou assoupissement, ressentie par les étudiants et les personnes d'habitudes sédentaires, spécialement pendant les temps chauds, et quand la cause n'*en* est *pas* une torpeur hépatique, ce remède, à petites doses, continuées pendant plusieurs jours, est aussi capable d'apporter le soulagement que tout autre médicament que j'aie jamais employé. Lorsque ce trouble dépend de dérangements hépatiques, il sera guéri par *Podophyllum*, *Leptandria*, ou *Nux vomica*.

Dans le *Delirium tremens*, ou insomnie morbide des buveurs, de hautes doses (5 à 10 gouttes) de la teinture, répétées aussi souvent qu'il est nécessaire, se montreront aussi utiles que l'*Opium* dans quelques cas, et plus efficace dans d'autres. Aucun remède ne dissipe si heureusement l'insomnie et l'agitation des enfants pendant la dentition, des étudiants, des personnes qui travaillent de tête et des femmes hystériques. La première dilution suffira ordinairement.

Cas rapporté par le Dr Lodge. Un négociant me demanda conseil sur le cas suivant : — Il me dit qu'il était, le jour, occupé à prendre des ordres, régler des comptes, etc., étant tout ce temps dans une grande tension nerveuse ; que la nuit il devait se coucher très-fatigué et très-désireux de dormir, mais ne pouvait goûter aucun repos; les transactions du jour revenaient toujours à son esprit, et il convoitait le repos sans l'obtenir. Je lui donnai une petite bouteille de teinture de *Gelseminum* avec ordre d'en prendre 3 ou 4 gouttes dans de l'eau en se couchant. La prescription fut heureuse. Quelques mois après il me rapporta qu'il n'avait qu'occasionnellement besoin de recourir au remède, et que quand il s'en servait, il calmait son système nerveux, déterminait une légère transpiration et un sommeil calme et réparateur. Dans l'insomnie par irritation nerveuse, le *Gelseminum* n'a pas de prix.

Symptômes généraux. — Faiblesse et tremblement dans tout le système ; insouciance et allanguissement ; grande lassitude ; *sensation de légèreté dans le corps ;* crainte de tomber; fatigue facile; sensation générale de malaise comme dans la fièvre; prostration telle qu'il ne peut mouvoir ni bras ni jambes ; aucun pouvoir sur les muscles ; sensation étrange, indescriptible dans tout le système.

Observations cliniques. — Parmi les symptômes précédents le seul qui ait besoin d'être noté est celui qui est marqué en *italique.* Il apparaît très-fréquemment chez les personnes qui souffrent d'*épuisement spinal*, particulièrement quand elle est causée par l'onanisme. J'ai observé ce fait dans plusieurs cas. Quelques autres remèdes de notre matière médicale ont ce symptôme *(Ambra-grisea)*.

EXPÉRIMENTATION PAR LE DOCTEUR EDWARD N. AMOOS.

(Ce fut une partie de la thèse présentée au collége médical homœopathique de Missouri en 1860).

Gelseminum, 6e, *une goutte dans un demi-verre d'eau ; une cuillerée de thé toutes les* 2 *ou* 3 *heures.* — Sensation de plénitude, de lourdeur, accompagnée d'une violente douleur, dans la totalité des orbites. Sensation, en urinant, comme s'il restait quelque chose en arrière ; le jet s'arrête et recommence. Sensation de pesanteur, de plénitude, s'étendant du cartilage ensiforme, le long et sous les extrémités libres des fausses côtes droites jusqu'à la région lombaire, et comme si le foie était congestionné. La plus grande douleur est à environ une largeur de main du sternum, jactations continuelles dans le muscle sartorius droit, vers le milieu de la cuisse. Douleur légère, aiguë, crampoïde dans le jumeau gauche, vers la plus large partie du muscle. Assoupissement, l'aprés-midi. Crampes dans le cou de pied droit ; crampe

dans le côté droit, dans la région des dernières fausses côtes. Les homorrhoïdes reparaissent, avec douleur cuisante, d'excoriation; céphalalgie sourde et légère dans tout le front et au sommet de la tête, après le sommeil de l'après-midi, et aussi après le sommeil du soir; tête légère. *Légère sécheresse de la bouche et de la gorge, avec tendance à avaler fréquemment; la sécheresse ressemble à celle qui se produit en mangeant du lard salé, mais il n'en a pas mangé aujourd'hui. Sensation de relâchement de tout le corps, spécialement des mains et des pieds, avec répugnance pour le mouvemet*, Respiration lente et superficielle, avec inspiration profonde, de temps en temps. Pouls lent et faible; toux harassante avec la sensation qu'une goutte de liquide fut entrée dans la trachée, et avec fréquent renâclement guttural.

En mangeant, l'aliment pénètre dans la trachée et produit la suffocation. Élancement aigu dans le globe de l'œil, de dedans en dehors. Élancements douloureux aigus, comme par tiraillement ou crampe d'un seul faisceau musculaire, vers l'origine du muscle fessier gauche; l'élancement court dans l'articulation de la hanche. Douleur tractive dans le tendon d'achille, s'étendant à travers l'articulation jusqu'à l'origine des muscles jumeaux. Élancements tractifs au do de la main droite, irradiant aux doigts médius et annulaire: Douleur dans l'estomac, s'étendant de l'extrémité pylorique, à l'aisselle et sous l'épaule, et en bas, au bras droit, au côté externe de l'avant-bras, se terminant à une largeur de main du coude. Celle-ci disparut après qu'il eut pris du biscuit et du café. Sensation de douleur, pendant la déglutition, vers la racine de la langue et le larynx, avec accumumulation de mucus dans la partie supérieure de la trachée, produisant un renâclement fréquent dans la gorge. Légère douleur constrictive dans l'abdomen, surtout dans la région ombilicale, après souper. Une des glandes inguinales droites se tuméfie et devient sensible au toucher. Deux petites places doulou-

reuses de chaque côté de l'ombilic, s'étendant aux intestins ; la douleur est augmentée par la pression.

Fin de l'expérimentation, le second jour. — Continué l'expérimentation à la 6e dilution ; 2 gouttes dans un demi-verre d'eau, une petite cuillerée chaque fois.

Légère jactation dans le muscle droit de la cuisse droite, Léger soubresaut dans le muscle vaste externe de la cuisse droite, près du genou. Sensation de brûlement vers l'angle interne de l'œil droit. Sensation de plénitude dans toute la tête, avec un peu de battement et de malaise à l'occiput ; la tête semble pleine et excitée ou fébrile. Élancements aigus autour de l'ombilic, sensation de faiblesse, avec nausées, dans les intestins. Le mucus s'accumule dans le nez et la partie supérieure de la trachée. Le mucus pénètre dans la trachée, pendant qu'il parle, ce qui cause une toux hachante. Sensation d'allanguissement dans tout le corps, spécialement dans les mains et dans les pieds.

Traduction du Dr Chauvet.

CACTUS GRANDIFLORUS

PATHOGÉNÉSIE ÉTUDIÉE SUR L'HOMME SAIN, ET CONFIRMÉE SUR LE MALADE

Par le docteur Rocco Rubini

Médecin en chef de l'Hôpital Homœopathique de Sainte-Marie de Césarée; membre correspondant de l'Académie Homœopatique de Palerme, et de la Société Hahnemanienne de Paris.

TRADUIT DE L'ITALIEN PAR LE DOCTEUR LEBOUCHER

Non fingendum ant excogitandum, sed observandum quod natura faciat aut ferat.

BACON, hist. vit. et mort.

CACTUS GRANDIFLORUS; CACTUS A GRANDES FLEURS, *vulgairement*, CACTUS VANILLE, CACTUS A FLEURS ODORANTES.

« *Nempe primum in corpore sano medela tentanda est, sine peregrina ulla miscela ; odoreque et sapore ejus exploratis, exigua illius dosis ingerenda, et ad omnes quæ indè contingunt affectiones, quis pulsus, quis calor, quæ respiratio, quænam excretiones, attendendum. Inde ad ductum phænomenorum, in sano observiorum, transeas ad experimenta in corpore ægroto.* » (ALB. HALLER, *Pharmac. Helvet. Basilea*, 1771, in-folio, p. 12.)

Ce Cactus est très-remarquable par sa beauté, par sa taille, et par l'odeur suave de ses fleurs. Cette fleur paraît ennemie de la lumière, car elle s'ouvre au crépuscule, se flétrit dans le courant de la nuit, se ferme et meurt avant l'aurore. La nature semble avoir mis une indication dans le soin qu'elle a pris de cacher cette fleur au soleil et au regard de l'homme. En agissant comme celui qui cache

ses objets précieux pour ne pas les perdre, certainement elle a voulu, suivant moi, indiquer que ce végétal est un trésor important pour l'homme. Je ne sache pas que, anciennement ou de nos jours, personne ait pensé à l'interroger, et à le forcer pour ainsi dire à révéler ses secrets. Ce fait était réservé à l'homœopathie. C'est elle qui devait avoir l'honneur de découvrir les *merveilleuses propriétés antiphlogistiques* de cette plante, et de fournir à la science un nouveau moyen de guérir promptement les maladies inflammatoires, sans émission de sang. Si mes bien-aimés collégues et frères en Esculape veulent bien lui faire bon accueil, ils épargneront sûrement bien des pertes de sang, jusqu'ici en usage, et ils n'affaibliront plus l'organisme des malheureux malades. Je m'estimerais heureux d'avoir pu contribuer à la conservation de ces forces vitales, qui sont si nécessaires à l'homme, pour que la réaction de l'organisme arrive à triompher de la maladie. Si on veut se servir de ce médicament, et en obtenir un résultat, il faut bien observer de ne pas troubler ni détruire ses effets par d'autres médicaments. La préparation de cet efficace remède est assez simple, comme je le dirai bientôt; tout pharmacien, et même tout le monde, peut le préparer et le tenir prêt pour les besoins ou les prescriptions du médecin.

« Le caractère particulier de ce Cactus consiste non-seulement à développer son *action spécifique sur le cœur et les vaisseaux sanguins par la résolution des congestions et la guérison des irritations,* mais il ne débilite pas comme le fait l'*Aconit.* Enfin, il est préférable à celui-ci dans outes les inflammations, surtout chez les personnes à tempérament lymphatique et nerveux.

« La courte pathogénésie que je livre à la publicité n'est qu'une ébauche de celle que peut fournir ce végétal, expérimenté sur l'homme sain. Lorsque nous avons vu, ma femme et moi, l'action puissante de ce médicament sur le cœur et les

vaisseaux jusqu'à produire les larmes et la frayeur, nous n'avons pas eu le courage de pousser plus loin ces expériences, et de mettre notre vie en danger. J'espère que d'autres, plus courageux, pourront compléter et corriger, en quelques points, les symptômes que je pourrais avoir mal décrits. Tout le monde sait qu'il faut répéter plusieurs fois les expériences sur l'homme sain d'abord, et après sur le malade, pour avoir une entière conviction et une certitude sur la constance des effets du médicament.

La tige de ce Cactus est cylindrique, marquée de cinq ou six côtes peu élevées, et garnies de petites épines disposées en rayons. Ordinairement, les fleurs se montrent une à une, elles sont blanches et d'une étendue considérable; elles ont une odeur très-suave d'acide benzoïque et de vanille. Ces fleurs s'ouvrent le soir, et se ferment au lever du soleil pour ne plus s'ouvrir. Le fruit est ovoïde, charnu, couvert de tubercules squammeux, de couleur orange, ou d'un beau rouge, rempli de très-petites graines, et d'une saveur aigrelette. Il fleurit à Naples en juillet, et, bien qu'originaire de la Jamaïque et des côtes du Mexique, il vit cependant bien au grand air, sous le doux climat de cette charmante contrée.

Pour préparer la teinture (1), comme fait l'homœopathie pour les végétaux frais, il faut, au mois de juillet, prendre les

(1) La famille des Cactus étant très-nombreuse, il faut apporter un grand soin à ne pas confondre une espèce avec l'autre, si l'on veut avoir le même médicament que j'ai préparé. Chaque individu dans la nature, a sa propriété spéciale, et les phénomènes d'un genre, n'étant pas ceux d'une famille de végétaux, on ne peut impunément substituer une plante à une autre. Il faut donc choisir le vrai *Cactus Grandiflorus* dont j'ai soigneusement donné les caractères distinctifs.

Haller lui-même a confirmé cette grande vérité en ces termes : « *Latet immensa virium diversitas in iis ipsis plantis, quarum facies externas dudum novimus, animas quasi, et quodcumque cœlestius habent, nundum perspeximus.* »

A la pharmacie spéciale de M. Vincent Dragone, — *strada Chiaga*, 188, — on trouve la teinture θ, les moyennes et les hautes dynamisations du *Cactus grandiflorus*.

tiges les plus jeunes et les plus tendres, ainsi que les fleurs, couper le tout en très-petits morceaux, et les faire macérer dans l'esprit de vin. On met une partie de plante pour dix parties d'alcool. On laisse macérer pendant un mois, en agitant de temps en temps le flacon qui doit être bien bouché ; et, enfin, on décante la teinture, et on la conserve pour ses besoins.

Ce médicament se montre efficace à la dose $_{0}$, c'est-à-dire à la teinture mère à la 6e, à la 30e et à la 100e dynamisation. Je ne l'ai pas employé à une plus haute dynamisation, mais j'ai la conviction que, plus atténué, ce serait encore un médicament bien actif et énergique. La dartre croûteuse, produite dans les derniers jours de son action (sympt. 166, 167, 168, 169), chez un homme sain jusque-là, et qui n'avait jamais eu d'éruption à la peau, me fait croire que ce médicament est un très-puissant antipsorique.

Son action dure et se développe pendant cinquante jours et plus.

Antidotes : — *Aconit*, *Camphre*, *China*.

C'est un remède spécifique dans les maladies du cœur, et son action est prompte. On peut, dans ces maladies, le tenir pour un remède souverain, et qu'aucun autre ne peut égaler. A la dose d'une à dix gouttes de teinture-mère (1), mélangées à un peu d'eau, et bues par petites quantités dans la journée, — ce remède peut, même dans les maladies organiques qu'il

(1) Il est bon de se rappeler qu'il est impossible de fixer la dose exacte d'un médicament. Ce sera toujours le médecin qui devra juger au lit du malade, comment il convient de proportionner la force du remède à celle de la maladie. Il ne faut pas oublier non plus, qu'une dose trop forte, peut causer une exacerbation au lieu d'améliorer le mal. Les accidents peuvent être d'autant plus graves, qu'on aura davantage répété les doses tous les jours. Le malade alors se découragerait et tomberait dans la très-grave erreur que ce médicament ne lui convient pas, ou que son organisme ne peut le supporter. Ces appréciations erronnées sont fréquentes, et il n'est pas rare que les médecins se voient contraints par le malade même à changer la prescription.

Ce changement est peut-être une des plus grandes erreurs de la pratique,

ne peut guérir, faire cesser complétement, calmer promptement les souffrances pénibles. La même maladie, à l'état aigu, sera promptement guérie avec la même dose, sans nécessiter un autre médicament. De même, dans les maladies nerveuses du cœur, des globules de la 6e, de la 30e, de la 100e dynamisation seront promptement efficaces. On peut agir ainsi efficacement dans les maladies suivantes :

Congestions sanguines chez les personnes d'un tempérament pléthorique; — refroidissement avec sueur rentrée, ou par un vent froid; — inflammations diverses; — rhumatismes avec gonflement douloureux des parties; — fièvres catarrhales; — fièvres rhumatismales simples; — inflammatoires, — gastriques, *congestions cérébrales,* céphalalgie par congestion sanguine ou rhumatismale, douleur pulsative et gravative dans la tête, douleur tiraillante au vertex; — *apoplexie sanguine;* — *épistaxis abondonte*, — coriza sec ou fluent; — ophthalmie aiguë, rhumatismale; — otite rhumatismale; — *rhumatisme du cœur;* — rhumatisme de la poitrine; — sténocardite; — *hypertrophie du cœur;* — *anévrisme du cœur et des*

puisqu'il est de principe qu'un remède qui produit une aggravation indique qu'il a déjà porté son action directement sur le point malade, et que répondant ainsi directement de la nature du mal, il est le meilleur moyen pour le guérir promptement.

En pareil cas, tout changement serait fâcheux. Il faut laisser un repos de quelques jours, attendre la réaction de l'organisme, et diminuer la dose. Dans les premiers temps, Hahnemann donnait des teintures-mères, (*Étude de médecine homœopathique*, *Paris* 1855. p. 595;) plus tard, instruit par l'expérience, il guérit avec les fractions centésimales, puis avec les dix-millièmes, puis avec les millionièmes, et enfin avec les décillionièmes, et alors il ne vit plus d'aggravation.

Pour obtenir ces fractions, il dissolvait une goutte de teinture-mère dans cent gouttes d'esprit-de-vin parfaitement rectifié; puis une goutte de cette dilution dans cent autres gouttes d'esprit-de-vin; il obtenait ainsi, en trois flacons les trois premières atténuations. A chacune d'elles, il donnait cent secousses en frappant la fiole d'une main contre l'autre; c'est ainsi qu'il opérait un mélange parfait, et le développement de cette force médicamenteuse que nous ignorons, mais que chaque substance renferme en soi.

Il faut toujours, en cas d'aggravation, se servir d'une de ces dilutions, ou d'une autre plus élevée et préparée de même, et ne pas changer de médication.

gros troncs artériels; — cardite aiguë et chronique; — palpitations de cœur organiques et nerveuses; — hépatisation pulmonaire; — *congestions à la poitrine;* — bronchites, pleurésie, péripneumonie; — *hémoptysie*; — *pneumorrhagie;* — asthme par congestion; — oppression chronique de la respiration; — toux catarrhale; — tubercules au premier degré; — nausées, inappétences; — *hématémèse;* — hépatite; — constipation avec hémorrhoïdes; — *hémorrhoïdes fluentes;* — menstruation assez douloureuse; — *hématurie;* — strangurie; — paralysie de la vessie; — dartre croûteuse, — sèche, aux malléoles et aux coudes.

MORAL.

1. — Hypochondrie et tristesse invincible. (Les six premiers jours.)

Mélancolie qui ne lui est pas habituelle, et dont elle ne peut se rendre compte. (Dans les premiers quatre jours.)

Hypochondrie profonde, à ne vouloir pas dire un mot. (Le quatrième jour.)

Taciturnité profonde, il ne répond rien quoiqu'on lui adresse plusieurs fois la parole. (Le troisième jour.)

5. — Tristesse, taciturnité et besoin irrésistible de pleurer. (Les six premiers jours.)

Crainte très-forte et persistante de la mort; on croit sa maladie incurable. (Le septième jour.)

Amour de la solitude; elle fuit ceux qui viennent la consoler. (Le neuvième jour.)

Irritabilité extraordinaire, la moindre contrariété met en colère. (Le quinzième jour.)

TÊTE.

Vertige par congestion à la tête. (Après dix jours.)

10. — Pâleur et maigreur du visage. (Les premiers six jours.)

Face animée, rouge, avec douleur pulsative dans la tête. (Le douxième jour.)

Forte chaleur à la tête et animation de la face, comme si on était devant un grand feu, ce qui cause du délire et une extrême angoisse. (Le premier jour.)

Sensation de vide dans la tête. (Le deuxième jour.)

Grande pesanteur, douloureuse, insupportable dans la tête, par congestion. (Le quatrième jour.)

15. — Douleur gravative dans la tête, comme par un grand poids sur le vertex.

Douleur de tête avec abattement et paresse générale.

Douleur excessive dans la tête qui produit une angoisse telle, qu'on ne peut rester au lit. (Le premier jour.)

Douleur pulsative avec sensation d'un poids dans la moitié droite de la tête, tout le jour et la nuit, si forte, qu'elle fait jeter des cris. (Après quatre jours.)

Très-forte douleur dans le côté droit de la tête, qui augmente beaucoup en la soulevant de dessus son oreiller, pendant plusieurs jours de suite. (Après trois jours.)

20. — Grande pesanteur douloureuse dans la moitié droite de la tête, qui augmente en entendant parler et par l'impression d'une forte lumière. (Dans les premiers cinq jours.)

Douleur tiraillante au vertex, qui revient tous les deux jours. (Dans les premiers vingt jours.)

Douleur gravative comme par un poids sur le vertex, qui diminue par la pression.

Sensation d'un poids sur le vertex, avec douleur sourde qui augmente en entendant parler, ou par tout autre bruit.

Douleur gravative au front, jour et nuit, pendant deux jours de suite.

25. — Douleur gravative au front qui augmente par la clarté d'une forte lumière, par le son d'une forte voix, non par les simples bruits. Douleur pulsative aux tempes qui devient insupportable pendant la nuit. (Le deuxième jour.)

CACTUS GRANDIFLORUS

(Suite.)

Sensation d'une forte pression à la tempe droite et au sourcil droit, qui diminue en appuyant dessus.

Pulsation continuelle et fatiguante aux tempes et dans les oreilles, qui trouble au dernier point et produit l'hypocondrie. (Les premiers huit jours.)

Pulsations si fortes aux tempes, qu'il semble que le crâne va éclater. (Le premier jour.)

30. — Douleur tiraillante à l'occiput, qui augmente par le mouvement de la tête.

Tiraillement douloureux dans l'enveloppe aponévrotique de l'occiput, qui diminue en inclinant la tête à droite.

ORGANES DES SENS.

Aveuglement momentané. (Le premier jour.)

Perte de la vue ; des cercles de lumière rouge devant les yeux obscurcissent la vue. (Après six jours.)

Obscurcissement de la vue ; à la distance de quelques pas, il reconnaît à peine ses amis.

35. A une petite distance il ne reconnaît personne, pas même ses amis.

Faiblesse de la vue pendant plusieurs jours de suite, les objets semblent obscurcis. (Dans les quatre premiers jours.)

Faiblesse de la vue revenant périodiquement, les objets semblent obscurcis.

Ophtalmie rhumatismale produite par l'impression d'un air froid ; elle cesse promptement.

Coryza sec très-incommode ; la nuit, on ne peut respirer que la bouche ouverte.

40. Coryza fluent et très-acre qui ulcère les narines.

Epistaxis abondante qui cesse bientôt.

Pulsations dans les oreilles jour et nuit. (Dans les six premiers jours.)

Bruit dans les oreilles comme celui d'une eau courante pendant toute la nuit. (Le premier jour.)

Diminution de l'ouïe par un bruissement dans les oreilles; il faut lui parler à haute voix pour être entendu. (Le premier jour).

45. Otite très-douloureuse par une sueur opprimée. Guérison en quatre jours.

ŒSOPHAGE, ESTOMAC, VENTRE.

Serrement à l'œsophage qui empêche d'avaler; il faut boire une grande quantité d'eau pour qu'elle puisse arriver à l'estomac. (Le sixième jour.)

Serrement à la gorge qui excite à avaler souvent la salive. (Le huitième jour.)

Mauvaise haleine le matin. (Le troisième jour.)

Nausées le matin et toute la journée. (Le septième jour).

50. Acide brûlant dans l'estomac, qui monte à la gorge et à la bouche et laisse un goût acide de tout ce qu'on essaye de manger. (Le quatrième jour.)

Sensation de forte cuisson dans l'estomac. (Dans les cinq premiers jours.)

Forte soif qui porte à boire beaucoup d'eau. (Le premier jour.)

Sensation d'une forte pression au scrobicule qui, s'étendant autour des hypocondres, gêne la respiration. (Le quatrième jour.)

Forte pulsation au scrobicule. (Dans les huit premiers jours.

55. Pulsation continuelle et fort incommode à l'estomac.

Pulsation fort gênante à l'artère cœliaque, après le dîner;

elle dure trois heures et correspond à une pareille pulsation de l'artère temporale droite.

Pesanteur à l'estomac.

Sensation d'un poids énorme sur l'estomac pendant plusieurs jours. (Dans les huit premiers jours.)

Sensation d'un poids sur l'estomac, qui se dissipe promptement, et reparaît chaque fois qu'on prend du remède. (Dans les quinze premiers jours.)

60. Oppression et poids sur l'estomac. (Le quatrième jour.)

Inappétence et perte du goût des aliments, qui disparaît après quelques heures. (Le deuxième jour.)

Complète inappétence, il est impossible de prendre aucun aliment. (Le troisième jour.)

Inappétence et nausées pendant plusieurs jours ; c'est à grand'peine qu'il peut avaler quelques bouchées. (Dans les quatorze premiers jours.)

Beaucoup d'appétit, mais digestion lente, difficile. (Au bout de vingt jours.)

65. Digestion très-lente ; l'éructation ramène le goût des aliments, même huit ou dix heures après le repas.

Mauvaise digestion ; tous les aliments causent une pesanteur à l'estomac et des souffrances telles, qu'il préfère rester à jeun.

Vomissement considérable de sang. Gastro-entérite très-grave, guérie en cinq jours.

Hépatite très-grave, guérie en deux jours.

70. Hépatite chronique et engorgement hépatique, guéris très-promptement.

Evacuations précédées de borborygmes dans le bas-ventre

Sensation très-désagréable dans le bas-ventre, qui gêne beaucoup et ressemble aux raptations d'un serpent se portant çà et là. (Le quatrième jour.)

Très-forte douleur dans le bas-ventre, presque à se trouver

mal, — toute la journée, tantôt plus, tantôt moins. (Le septième jour.)

Douleurs vagues dans la région ombilicale, qui cessent et reviennent périodiquement. (Le cinquième jour.)

75. Chaleur insupportable dans le ventre; il semble que quelque chose brûle dans l'intérieur. (Au bout de deux jours.)

Au toucher, les parois du ventre sont brûlantes et notablement plus chaudes que les autres parties du corps. (Au bout de trois jours.)

Constipation pendant les six premiers jours.

Constipation comme par une congestion hémorrhoïdale.

Peu de temps après la prise du médicament, évacuation de matières dures et noirâtres chez un homme constipé; le lendemain, évacuation bilieuse. (Le premier jour.)

80. Diarrhée bilieuse, quatre, cinq évacuations par jour, chaque fois précédées de douleurs. (Dans les premiers huit jours.)

Diarrhée bilieuse avec douleurs abdominales, huit fois par jour. (Le troisième jour.)

Diarrhée très-liquide le matin, précédée de fortes douleurs; huit selles de six à douze heures du matin; pas d'évacuation l'après-midi. (Le septième jour.)

Diarrhée aqueuse, très-abondante chaque fois; dix selles dans la matinée, précédées chaque fois de douleurs et de borborygmes. (Le neuvième jour.)

Diarrhée muqueuse, précédée de tiraillements douloureux; trois selles dans la journée. (Le douzième jour.)

85. Sensation d'une forte pression sur l'anus; il semble qu'on ait besoin d'une forte évacuation; cependant, il n'en est rien. (Le quinzième jour.)

Gonflement très-douloureux des varices hors de l'anus.

Fort prurit à l'anus, qui oblige à se gratter souvent.

Piqûres à l'anus; comme par des épingles. Cessation par le frottement.

Abondante hémorrhagie par l'anus, qui cesse promptement.

VESSIE.

90. Serrement au col de la vessie, qui s'oppose d'abord à la sortie de l'urine, cède ensuite aux efforts et permet d'uriner comme à l'ordinaire. (Le dixième jour.)

Forte envie d'uriner, et, quoiqu'il attende longtemps, il ne parvient pas à uriner complétement. (Le premier jour.)

Envie d'uriner, et, après quelque temps d'efforts inutiles, on finit par chasser une très-grande quantité d'urine. (Le premier jour.)

Insupportable excitation de l'urètre, comme si on devait expulser continuellement l'urine.

Fréquent besoin d'uriner pendant la nuit, avec beaucoup d'urine chaque fois. (Dans les six premiers jours.)

95. Brûlement dans l'urètre qui augmente jusqu'à devenir insupportable. (Après cinq jours.)

On urine goutte à goutte avec beaucoup de brûlement. (Le quatrième jour.)

On pisse au lit en dormant, vers cinq heures du matin. (La première nuit.)

Plus d'urine que de coutume. (Les quatre premiers jours.)

Urine très-abondante de couleur pâle (1).

100. Augmentation d'urine; il faut uriner très-souvent, et on rend chaque fois beaucoup d'urine.

Urine rougeâtre, trouble, très-abondante.

Urines qui déposent un sable rouge en se refroidissant.

Hématurie effrayante causée par une congestion hémorrhoïdale

(1). *Di color paleare.* On ne trouve à ce dernier mot d'autre signification que celle de *saboter*. Il faut croire sans doute à une faute d'impression.

dans la vessie, rétention d'urine et paralysie de la vessie; le cathéter rompt avec peine les caillots qui traversent difficilement l'instrument pour sortir avec l'urine. Le malade, qui avait essayé en vain toutes les ressources de l'art pendant quarante-sept jours, guérit complétement en peu de jours.

Sensation de serrement douloureux aux aines, qui s'étend autour du bassin.

UTÉRUS.

105. Sensation de pression douloureuse dans la région utérine qui monte peu à peu, en un quart d'heure, jusqu'à l'estomac, produit aux reins la sensation d'un fort coup qui fait crier et se dissipe promptement. (Le premier jour, après avoir pris un globule de la 100e.)

Douleurs dans l'utérus et ses ligaments, revenant périodiquement chaque soir, et croissant progressivement jusqu'à onze heures, au point de devenir très-forte; puis cesse entièrement jusqu'au soir suivant. (Après quatorze jours.)

Douleur pulsative à l'utérus et à la région des ovaires, comme s'il y avait une tumeur en suppuration; la douleur s'étend jusqu'aux cuisses et devient insupportable. Ensuite la douleur cesse et revient pendant plusieurs jours à la même heure. (Après quinze jours.)

Menstruation très-douloureuse accompagnée d'une grande prostration qui force de rester au lit pendant trois jours. (Après huit jours.)

Menstruation si violemment douloureuse qu'elle fait crier et pleurer. (Le cinquième jour.)

110. La menstruation, ordinairement précédée de douleurs assez fortes, vient cette fois sans douleurs et très-abondante.

Menstruation en avance de huit jours chez une dame qui avait plutôt ordinairement quelques jours de retard. (Le troisième jour.)

Menstruation faible, qui cesse en restant au lit.

Écoulement d'un sang noir comme de la poix, plutôt abondant.

Les lochies, arrêtées depuis dix jours, reparaissent dès le premier jour de l'administration du médicament.

POITRINE.

115. Sensation de serrement à la gorge qui empêche de parler librement, et, si on s'efforce de le faire, la voix est faible et rauque. (Au bout de dix jours.)

Serrement au haut de la poitrine qui gêne la respiration. (Pendant les quinze premiers jours.)

Sensation d'une forte pression au milieu du sternum comme par une tenaille de fer ; serrement avec de l'oppression qui s'aggrave par le mouvement. (Pendant les dix premiers jours.)

Serrement de poitrine comme par une ligature. (Le quatrième jour.)

Sensation de serrement douloureux au bas de la poitrine, avec gêne de la respiration, comme si une corde serrait fortement les fausses côtes. (Le sixième jour.)

120. Sensation comme si quelqu'un saisissait et comprimait fortement la poitrine; le patient, dans le trouble de son imagination crie : « Laissez-moi, laissez-moi. » (Le troisième jour.)

Sensation d'une forte pression aux épaules qui gêne leurs mouvements. (Le cinquième jour.)

Douleurs aiguës, vagues, dans la poitrine, plus gênante surtout vers les épaules. (Dans les quinze premiers jours.)

Tiraillements douloureux dans les muscles du côté gauche de la poitrine, qui s'étendent jusqu'à l'articulation de l'épaule et gênent la respiration et la liberté des mouvements du bras.

Douleur dans le sein gauche augmentée par le toucher et diminuée par le soulèvement. (Dans les douze premiers jours.)

125. Sensation dans la région cardiaque d'un mouvement fort désagréable, d'avant en arrière, comme si un reptile rampait à l'intérieur; plus fort le jour que la nuit. (Dans les dix premiers jours.)

Sensation de pression au cœur, comme si une main de fer empêchait ses mouvements habituels. (Dans les dix premiers jours.)

Douleur gravative, obscure, dans la région du cœur, qui augmente par la pression. (Le deuxième jour.)

Douleur poignante au cœur, qui gêne la respiration et les mouvements du tronc. (Le quatrième jour.)

Douleur très-aiguë et point si violent au cœur qu'il empêche la respiration et provoque des larmes et des cris. (Dans les huit premiers jours.)

130. Oppression à la région sous-clavière gauche, comme si un poids considérable empêchait la libre dilatation du thorax. (Le quatrième jour.)

Oppression prolongée avec anxiété. (Dans les huit premiers jours.)

Oppression sur la poitrine avec manque de respiration. (Dans les quatre premiers jours.)

Oppression de la respiration, comme par un fort poids sur la poitrine. (Le troisième jour.)

Oppression chronique, qui s'aggrave à l'air libre et se calme bientôt après.

135. *Gêne de la respiration, oppression continuelle avec anxiété,* comme si la poitrine était serrée dans un lien de fer, à ne pouvoir se dilater par la respiration ordinaire. (Dans les huit premiers jours.)

Accès de suffocation dangereuse, avec défaillance, sueur froide au visage et perte du pouls. (Dans les huit premiers jours.)

Anxiété revenant le soir. (Dans les quinze premiers jours.)

Asthme par congestion, qui se calme promptement.

Palpitations de cœur jour et nuit, plus fortes en marchant,

ainsi qu'en se couchant sur le côté gauche. (Dans les dix premiers jours.)

140. Battements de cœur nerveux, qui augmentent démesurément au retour de la menstruation.

Des battements de cœur nerveux, provenant d'une affection morale profonde, se calment immédiatement.

Des battements de cœur nerveux, causés depuis plusieurs années par un amour malheureux, furent promptement calmés.

Des battements de cœur chroniques, chez un enfant de 12 ans, et qui avaient résisté à tous les moyens de l'art depuis plusieurs années, furent presque complétement guéris.

Çardite aiguë, avec légère cyanose de la face, oppression, toux sèche, douleur poignante au cœur, impossibilité d'être couché sur le côté gauche, pouls accéléré, vibrant, élevé, dur. Guérison en quatre jours.

145. *Cardite chronique,* avec face œdémateuse un peu cyanosée, suffocation, douleur obtuse continuelle au cœur, hydropéricardite, hydrothorax, ascite, œdème des mains, des jambes, des pieds ; impossibilité de rester au lit, de parler et de boire ; mains et pieds froids ; pouls intermittent. Guérison en quinze jours.

Cardite rhumatismale avec forte toux sèche et violente, qui guérit en quatre jours.

Hypertrophie du cœur datant de trois ans. — Le malade était sans pouls, tout à fait abattu, triste, ne pouvant ni parler ni rester couché, sans sommeil pendant quinze jours, faible, alourdi, les pieds enflés. Il obtint un calme rapide, se mit au lit et dormit tranquillement pendant douze heures.

Congestion à la poitrine qui empêche de rester au lit. (Le troisième jour.)

Bronchites qui guérissent promptement.

150. *Bronchite chronique avec râle muqueux,* sujette à s'ag-

graver par le froid, jusqu'à produire une forte suffocation avec anxiété ; l'état aigu se calme et cesse promptement.

Depuis plusieurs années, bronchite chronique avec râle muqueux nuit et jour, oppression en montant l'escalier, impossibilité de rester couché horizontalement ; prompte guérison.

Plusieurs pleurésies guérirent en deux ou quatre jours.

En peu de jours, résolution d'un poumon hépatisé.

Guérison en quatre jours d'une *péripneumonie très-grave* avec forte oppression, douleur pongitive aiguë, toux violente, expectoration sanguinolente, pouls dur, vibrant, à 120 pulsations.

155. Prompte cessation d'une hémoptysie.

Pneumorrhagie violente, arrêtée et complétement guérie en peu d'heures.

Une pneumorrhagie qui se reproduisait toutes les quatre, six, sept, huit heures, avec toux violente, et faisait expectorer chaque fois deux ou trois litres de sang, se calma subitement et guérit tout à fait en quatre jours.

Toux opiniâtre, stertoreuse, plus forte la nuit.

Toux catharrale, avec abondante expectoration visqueuse.

160. Toux violente, avec abondante expectoration muqueuse.

Toux avec expectoration compacte comme de l'amidon cuit, très-jaune.

Toux sèche par picotement dans la gorge. (Dans les quinze premiers jours.)

Toux sèche comme par un chatouillement dans le larynx. (La première nuit.)

MEMBRES SUPÉRIEURS ET INFÉRIEURS.

Fourmillement et pesanteur dans les bras ; on ne peut les lever librement ; plus fort du côté gauche.

165. Œdème des mains, surtout de la gauche.

Dartre croûteuse, sèche, au côté externe du coude droit, sans prurit, large d'un pouce et demi. (Après trente jours.)

Dartre pareille, et à la même place, au coude gauche. (Après quarante-huit jours.)

Dartre croûteuse, sèche, de deux pouces de largeur, sans démangeaison, à la partie interne de la malléole gauche. (Après vingt-quatre jours.)

Même état de la malléole interne droite. (Après trente-huit jours.)

170. Fort prurit aux malléoles. (Le vingtième jour.)

Très-fort prurit qui force à se gratter, à la partie inférieure des jambes. (Apres vingt et un jours.)

Œdème des jambes jusqu'au genou ; la peau est luisante et la pression du doigt laisse son empreinte pour longtemps.

Œdème des pieds jusqu'au tiers inférieur des jambes, qui diminue promptement.

Il ne peut rester tranquillement assis, il faut qu'il jette çà et là ses jambes involontairement.

SYMPTÔMES GÉNÉRAUX.

175. — Faiblesse avec tristesse et mauvaise humeur.

Faiblesse générale telle, qu'il n'a pas le courage de parler.

Faiblesse à n'oser rien faire, pas même marcher dans l'appartement.

Grande faiblesse pendant plusieurs jour de suite ; on ne se hazarde aucunement à marcher.

Abattement de tout le corps à ne pouvoir se tenir sur ses pieds.

180. — Prostration si complète qu'il faut rester au lit faute de pouvoir se tenir debout.

Malaise général et faiblesse à ne pouvoir se lever de son siége.

Abattement et langueur toute la journée.

SOMMEIL.

Insomnie la nuit sans savoir pourquoi. (La première nuit.)

Insomnie le soir et la nuit par une pulsation artérielle au scrobicule et dans l'oreille droite. (La deuxième nuit.)

185. — Insomnie pendant quarante-huit heures avec battements dans les deux oreilles. (Après trois jours.)

Il ne peut dormir pendant les premières heures du soir, et, s'il s'endort un peu, il se réveille en sursaut. (Dans les huit premiers jours.)

Sommeil interrompu pendant la nuit; la matinée suivante il se sent fatigué comme s'il n'avait aucunement dormi. (Après vingt jours.)

La nuit, bavardage en dormant, et, au réveil, le délire cesse un instant pour reprendre dès qu'il s'assoupit. (Le septième jour.)

FIÈVRE.

Léger délire pendant la nuit; s'il se réveille, le délire cesse un instant pour reprendre dès qu'il s'assoupit. (Le septième jour.)

190. — Grand frisson la nuit pendant une demi-heure. (Le premier jour.)

Léger froid vers les dix heures du soir. (Le premier jour.)

Petit frisson passager vers les deux heures du matin. (Le premier jour.)

Froid général à faire claquer les dents pendant trois heures; il ne se passe pas, quoique couché ou se fasse mettre plusieurs couvertures de laine. (Le premier jour.)

Chaleur ardente avec angoisse et agitation qui ne permet pas de rester tranquille au lit; la fièvre succède à un froid de trois heures et en dure vingt. (Le premier jour.)

195. — Chaleur brûlante dans le cours de la nuit, avec forte douleur de tête, grande angoisse et impossibilité de rester coucher. (Le premier jour.)

Sueur abondante qui succède à la chaleur. (Le premier jour.)

Fièvre légère avec mal de tête qui survient après un froid de courte durée ; elle dure peu, et se termine par une petite sueur à quatre heures du matin. (Le premier jour.)

Fièvre intermittente quotidienne, qui revient à la même heure pendant plusieurs jours de suite. Vers une heure du matin, léger frisson; ensuite chaleur ardente, anxieuse et très-forte douleur pulsative dans la région utérine; enfin, petite sueur. De onze heures du soir jusqu'au lendemain à midi, apyrexie complète. (Après treize jours.)

Prompte guérison d'une fièvre intermittente quotidienne qui n'avait pas cédé au sulfate de quinine. Sur les onze heures du matin, grand froid qui dure deux heures ; puis chaleur ardente avec anxiété, soif, céphalalgie cruelle, coma, étourdissement, insensibilité jusqu'à minuit ; enfin, soif inextinguible et sueur très-copieuse. Vers quatre heures du matin, le jour suivant, apyrexie complète, et sensation de bien-être comme en parfait état de santé, pendant sept heures. Retour d'un nouveau paroxysme sur les onze heures du matin ; il se renouvela pendant cinq jours de suite sans que le sulfate de quinine pût y rien faire.

200. — Pouls complétement effacé depuis plusieurs jours chez un homme malade d'une ancienne hypertrophie du cœur ; après une dose du remède, le pouls reprit ses pulsations à rhythme irrégulier et intermittent, comme auparavant.

(*Traduction du docteur Leboucher.*)

TEREBENTHINŒ OLEUM

Oleum terebenthinœ; — oleum tereb. œtherum; — spiritus terebenthinœ; — térébenthine, huile de térébenthine, térébenthine de Venise; essence de térébenthine. — Terpontinäl, Lerchen. — Terpontin (du Pinus) Larix, Linn, Monœcie Monadelphie; Juss. conifères. Pour la préparation, voyez M. Jahr et Catellan, *Nouvelle Pharmacopée, etc.* Paris, 1853, p. 288.

SOURCES.

Der Homœopathischen Klinik, Woost, Hartlaub und Trinks Annalen, vol. III, cah. 1, p. 118; — Seidel, *ibid.* — Purkinje, Neue Breslauer Samm. lungin, *ibid.* — Pommer, Hufeland's journal, t. LX, 5e cah., p. d. — Badnische Annalen der ges. Heilkunde, 2e année, 2e cah., p. 67. — Ermisch, Hufeland's journal, vol. LXI, cah. suppl. p. 142. — Raumbach, Rust, Magazin, XXI, 2e cah. 1, p. 269. — Stedmann, med. Essay and Obs. of Edinburg., vol. II, p. 48. — Hayword, the New-England Journ. of Medicine, 1819, vol. VIII. — Acta Vratislav, p. 365. — Köler, Richteis, Chir. Bibl., vol. XV, cah. 3, p. 471. — Payne, the Edinb. medical and surgical journal, 1822, octobre, n° 73. — Osann., Hufeland's journal, vol. XLIII, cah. 3, p. 43, 1716. — Laird, the Edinburg medical and surgical journal, etc., vol. VI, cah. 3, p. 376, 1810. — Dr Favrot, Journal de la Société gallicane, 2e série, t. III, p. 87, 1858. Chez une demoiselle d'une bonne constitution, de tempérament nervo-sanguin, par le séjour dans un appartement récemment peint à l'huile de térébenthine; au bout de 3 heures.

Marchal (de Calvi), Union médicale, 12, 15, 18, 20 mars 1856. Journal de la Société gallicane, 1855, t. VI, p. 1213. A. Chez une dame de 30 à 35 ans, replète, pâle, lymphatique, jouissant habituellement d'une bonne santé, habitant depuis peu un appartement qui venait d'être mis à neuf et *où l'odeur* de la peinture était prononcée. — B. Chez un homme de bonne et forte constitution. — C. Chez une dame qui faisait peindre son portrait à l'huile.

Boutigny d'Evreux, *ibid.* Chez un épicier, après une nuit passée dans une chambre nouvellement peinte.

Chevallier, *ibid.* Par le séjour dans une chambre nouvellement peinte.

Ollivier d'Angers. Accident contracté, selon les expressions de M. Guérin, par le séjour habituel, et surtout la nuit, dans son appartement récemment mis à neuf.

Letellier, *ibid.* Descendu dans une citerne, par un mélange d'essence de térébenthine, de goudron et de poix, qu'il voulait étendre à chaud.

Maffei, *ibid.*, par le seul fait d'avoir mis une redingote récemment nettoyée à l'essence de térébenthine.

Demeures (d'Alby), *ibid.*, 1852, t. IV, p. 108, par l'odeur de l'essence de térébenthine.

Schlegel. Materialien für die Haxtsarzneiwissenchaft und Plalite, sch. Heilkunde, vol. II, p. 153, 1801. Chez un jeune homme qui, par mégarde, avait bu 2 à 3 drachmes de térébenthine.

Hahnmann, Apothekerlexicon. — Copland, Lond. Med. and phys. journ., 1821, jul. — Lentin, Buträge zur ausübendin Arzniwissmsch., vol. II, p. 189, par demi-once à l'intérieur. — Holschir Hannöv. Annalen, vol IV, cah. 2, par l'usage extérieur contre les charbons chez les vieillards. — Bouchardat, Revue médicale, juillet 1845 ; par l'inspiration. — Wibmer, Die Wirkung der Arzneim. und Sifte auf. der ges. thies. — Trousseau et Pidoux, Traité de thérapeutique et de matière médicale. Bruxelles, 1843, p. 630. — Barbier, Traité élémentaire de matière médicale, Bruxelles, 1837, p. 224. — Money., Revue médicale, déc. 1822, p. 411.

B. Chez une femme de 43 ans, par 2 onces d'huile de téréb., 1 once de sirop de guimauve, pour combattre le ténia. — C. Par 2 onces d'huile de térébenthine en une fois, chez une femme. — Martinet, du Traitement de la sciatique et de quelques autres névralgies par l'huile de térébenthine. — Sundelin, Arzonimillellchre, vol. II, p. 163. — Maton, Dissertation sur les propriétés médicales, etc., du genre pin, à la suite de l'ouvrage de Lambert. — Fenwick de Durham, Lettre à Baillie, Medico-Chirurgical Transactions, Londres, 1811. — Cross, Mémoire touchant l'efficacité de l'huile essentielle de térébenthine contre le ténia et les ascarides. — Seitz de Munich, journal de la Société des sc. méd. et nat. de Bruxelles, 1855, t. XX, p. 355. — Bonfils, *ibid*, 1858, t. XXVII, p. 140.

PHÉNOMÉNOLOGIE.

Moral. — Manie qui continue pendant plusieurs jours. Payne.

Tristesse, morosité. Marchal de Calvi B.

Il a de la difficulté à fixer son attention. Copland.

Grande facilité à penser. Purkinje.

Tête. — 5. Vertige Badn. Ann. — Pommer. — Bonfils.

Vertige momentané, subit, jusqu'à tomber, avec obscurcissement de la vue (au bout de 6 heures), revenant au bout de 58 heures. Woost, à Oschatz.

Il est pris de vertige et obligé de remonter; il lui semblait qu'il allait tomber à droite ou à gauche, jamais en arrière ni en avant; il écartait machinalement les jambes pour éviter une chute ; — les secousses de la tête augmentèrent ce chancellement, cette titubation. Letellier.

Vertiges excessivement violents avec pouls à 120 pulsations, céphalalgie, langue blanche, peau chaude, soif et sentiment désagréable dans la bouche. Laird.

Vertige léger. Pommer.

10. Vertiges. Copland.

Vertiges avec pesanteur de tête. Barbier C.

Vertiges et plusieurs accès de malaise, pendant la nuit anxiété épigastrique, mouvements de sueur, suivis de syncopes, dans la journée. Barbier C.

Abattement avec vertige et embarras de la tête. Pommer.

Le lendemain, vertige dans la tête, avec nausées et diminution de l'appétit. Woost.

15. Vertiges avec céphalalgie, qui se dissipent au grand air. Marchal C.

Ivresse légère pendant quelques heures. Pommer.

Tous les signes d'une violente ivresse; il est couché depuis le matin jusqu'au soir, dans un état d'étourdissement et de

sommeil profond avec sueur profuse ; il s'éveille le lendemain, la tête vide et fatiguée. Il ne pouvait se tenir sur ses jambes et chancelait de côté et d'autre ; une émission abondante d'urine, ayant l'odeur de la violette, le remit à tel point, que le soir il ne ressentait plus qu'une légère lassitude. Schlegel.

État assez anologue à l'ivresse. Trousseau.

Elle est comme ivre. Martinet.

20. Une sorte d'ivresse. Ross.

Léger étourdissement. Pommer, Bonfils.

Embarras de la tête. Pommer, Bouchardat.

Céphalalgie. Pommer.

Céphalalgie intense. Cross.

25. Céphalalgie des plus vives et persistant longtemps après la cessation de tous les autres effets. Trousseau.

Céphalalgie sourde, générale, avec tranchées dans le ventre pendant cinq jours. Woost.

Violent mal de tête qu'il conserva jusqu'au lendemain matin. Favrot.

Très-violent mal de tête. Chevallier.

Céphalalgie atroce. Ollivier d'Angers.

30. Céphalalgie, étourdissement. Hébétude. Maffei.

Pression dans toute la tête. Woost.

Maux de tête pressifs, avec envie de vomir, qui cessent et reviennent. Woost.

Céphalalgie pénible, pressive (migraine), le soir, au-dessus de l'œil gauche, pendant à peu près une demi-heure, étant assis et pendant les travaux de tête. Woost.

Céphalalgie sus-orbitaire, comme si ces parties étaient contuses ; remplace le spasme à la face. Demeures.

35. Plénitude extraordinaire et pression dans la tête, au point que le malade crie continuellement : Ma tête ! ma tête ! et que l'on craint une apoplexie. Badn. Ann.

Une sorte de turgescence de la pulpe médullaire de l'encé-

phale ; embarras, chaleur dans la tête, rougeur de la face, vertiges, saignement de nez. Barbier.

Léger mal de tête déchirant (au bout d'une heure). Woost

Maux de tête déchirants vers le côté droit (pendant un jour. Woost).

Déchirement du front vers l'oreille droite, qui est très-chaude, tandis que la gauche est froide au toucher. Woost.

40. La céphalalgie déchirante, qui n'est cependant pas toujours également violente, continue jusqu'au soir, disparaît et revient. Woost.

Un élancement dans le front, comme un coup de couteau (au bout de 12 heures). Woost.

Un élancement fugace derrière l'oreille droite, dans l'apophyse (au bout de 2 heures) Woost.

Douleur sécante, démangeante, dans la région temporale gauche, qui disparaît et revient le soir dans le lit, que le frottement fait cesser au bout de 60 heures. Woost.

Yeux. — Points noirs et taches devant les yeux, instantanément, en allant au grand air, mais non dans le lointain (mouches volantes, visus muscarum), avec un sentiment très-passager de vertige au bout de 2 heures et demie. Woost.

45. Amaurose incomplète. Ollivier d'Angers (troubles visuels). Bonfils.

Oreilles. — Tintement et chant dans les oreilles, comme la sonnerie d'une montre, qui augmentent pendant 4 heures (après six jours). Woost.

Visage — Tiraillement dans les os de la moitié droite de la face et le front (le 4e jour le soir). Seidel.

Spasme de la face, commençant sous le menton, gagnant la figure jusqu'aux pommettes, avec tiraillements nerveux dans les joues. Les symptômes sont ressentis par la personne, mais il ne paraît sur la figure aucune contraction. Demeures.

Pâleur et affaissement de la face. Copland.

50. Visage anxieux, grippé; pâleur mate, yeux excavés bordés de noir. Favrot.

Son visage se creusa de rides profondes, offrant l'image d'une vieillesse anticipée et décrépite (tout le corps subit une semblable dépréciation). Marchal. B.

Herpes labialis. Trousseau.

Bouche. — Tiraillement dans les dents (le premier jour). Seidel.

La gencive était détachée des dents, cuisait comme une plaie presque tous les matins, était douloureuse à la pression et saignait facilement en la frottant; ne cause plus rien du tout au bout de quelques jours (effet curatif). Woost.

55. Brûlure dans la pointe de la langue, les papilles sont très-saillantes (le premier jour). Seidel.

Sentiment de froid, comme en prenant de l'huile de menthe, sur la langue, avec arrière-goût âpre, qui persiste longtemps, 5-15 gouttes sur du sucre. Seitz.

Quelque ardeur dans la bouche en la prenant. Pommer.

Phlyctène dans la bouche. Martinet.

Excite la sécrétion salivaire. Seitz.

60. *Gorge.* — Fraîcheur agréable dans la gorge, détruite après la prise. Seidel.

Grattement dans la gorge, qui oblige à toussoter souvent, le soir (le premier jour). Seidel.

Sensation de grattement dans la gorge. Woost.

Brûlures dans la gorge, avec nausées et vertiges. Ozann.

Sentiment de chaleur et d'âcreté au pharynx et à l'estomac. Trousseau.

65. Chaleur à la gorge avec un sentiment de strangulation, salivation pendant quelques minutes, accablement. Barbier. C.

Estomac. — Manque d'appétit pendant deux jours. Woost.

Elle a peu d'appétit, les mets de prédilection même ne lui

plaisent pas, et, quoiqu'elle s'en réjouisse, elle ne peut manger que fort peu. Woost.

La viande la dégoûte pendant une semaine et au delà. Woost.

Appétence subite et violente pour la rue (ruta.) — Comme A. la mange hachée sur la beurrée, quoiqu'il ait déjà très-bien mangé le soir, pendant un travail intellectuel ardent et fait avec plaisir (au bout de 15 heures). Woost.

70. Soif inextinguible. Chevallier.

Après avoir mangé avec appétit, grand ballonnement du bas-ventre. Woost.

Après avoir mangé, pression dans le creux de l'estomac, comme si on avait avalé les aliments avec trop de précipitation. Woost.

Éructation. Copland.

Renvois rances. Woost.

75. Rapports âcres qui remontaient de l'estomac à la gorge et l'irritaient. Barbier. C.

Legères nausées passagères le matin, peu de temps après avoir pris le remède. Woost.

Malaise. Cross.

Nausées réitérées non suivies d'effet par insuffisance de forces. Favrot.

Quelques nausées, rarement des vomissements. Trousseau.

80. Malaise extrême, rapports fétides, fréquents, pénibles, point de nausées. Barbier. B.

Nausées avec grande anxiété; elle croit qu'elle va mourir. Barbier. B.

Efforts fréquemment répétés pour vomir; elle rendait des matières liquides dans lesquelles on distinguait de l'huile volatile de térébenthine, l'épigastre et le ventre étaient tendus, comme remplis de gaz et très-sensibles au toucher. Barbier. C.

Nausées; elle croit qu'elle va vomir (après une heure). Barbier. C.

Envie de vomir. Pommer.

85. Vomissement de mucosités. Ermisch.

Un seul vomissement. Badn. Ann.

Vomissement de mucus jaunâtre. Pommer.

Vomissements Stedmann. Martinet.

Quatre à cinq vomissements (après une heure). Raumbach.

90. Vomissement de matières écumeuses et rougeâtres qui exhalent fortement l'odeur de l'huile de térébenthine. Barbier. C.

Pression dans l'estomac, qui se change en un léger malaise, que des rapports dissipent. Woost.

Pression dans l'estomac, le soir, dans le lit (étant couché sur le côté gauche, qui empêche de s'endormir, diminuée par une émission de vents et se dissipant insensiblement) en se couchant sur le côté droit (au bout de 17 heures). Woost.

Pression dans le creux de l'estomac, comme de dehors en dedans. Woost.

Douleur légèrement pressive dans le creux de l'estomac, sur une petite place, qui se dissipe en se baissant, en étant couché et en inspirant profondément (au bout d'une demi-heure). Woost.

95. Sensation dans le creux de l'estomac, comme s'il avait avalé une petite balle qui s'y serait arrêtée. Woost.

Pincement dans le creux de l'estomac, avec nausées et rapports (au bout d'une heure). Seidel.

Chaleur et sentiment de douleur dans la région de l'estomac. Copland.

Occasionne de la chaleur à l'estomac. Seitz.

Douleurs très-fortes dans l'épigastre avec chaleur, répondant à une autre douleur qui occupe le milieu du dos,

(1) Sensation de chaleur très-intense au niveau du creux épigastrique; de suite. Bonfils.

s'étendant au bout de deux heures et demie, jusque dans les lombes (après 2 heures). Barban C.

100. Brûlure dans l'estomac. Badn. Ann., Pommer.

Chaleur insolite à l'estomac, qui fut suivie de douleurs de tête. Money.

Le soir, étant assis, chaleur au cœur, pendant laquelle elle doit souvent bâiller, avec accumulation de salive dans la bouche, tandis qu'elle n'avait rien ressenti de toute la journée pendant le mouvement (au bout de 14 heures). Woost.

Inflammation de l'estomac et des intestins, au point que le ventre, et surtout la région de l'estomac, ne supportent pas le moindre attouchement (le deuxième jour et suiv.). Badn. Ann.

Oppression terrible dans le creux de l'estomac. Schlegel.

105. *Ventre.* — Plénitude du bas-ventre, comme si on avait trop mangé. Woost.

Météorisme, coliques fréquentes avec tortillements d'entrailles, irritation considérable. Trousseau.

Sentiment de distension du bas-ventre, comme si on était tourmenté par des vents et on devait bientôt se reposer (après trois quarts d'heure). Woost.

Ballonnement du ventre, comme si on avait bu une solution de sel ou d'eau minérale amère. Woost.

Pesanteur dans le ventre, après la sieste. Woost.

110. Étant couché, après avoir mangé, sensation de rétraction de la région ombilicale, qui est froide, comme si on y appuyait à l'extérieur un plat rond et froid. Woost.

Sentiment de froid dans le bas-ventre, comme s'il était à nu, après le dîner. Woost.

Pression dans le ventre, avec sentiment de pesanteur et sortie de vents. Woost.

Pression au-dessous du diaphragme, qui s'étend du côté gauche vers le droit, après avoir mangé. Woost.

Violente pression brûlante dans les hypocondres. Woost.

115. Légère pression et tiraillement dans le côté gauche de l'épigastre. Woost.

Douleur pressive et sécante dans la région épigastrique, sous les côtés, qui cesse en étant assis et pendant le mouvement. Woost.

Brûlure dans l'hypocondre droit (au bout de 17 heures). Woost.

Tranchées dans la région hypocondriaque. Pommer.

Pincement dans le bas-ventre (au bout de trois quarts d'heure). Ermisch.

120. Légères tranchées dans l'épigastre (au bout d'une demi-heure). Woost.

Tranchées dans l'hypogastre. Woost.

Tranchées déchirantes dans le côté gauche du ventre, le soir dans le lit, étant couché sur le côté droit, plus aussi dans le droit. Woost.

Elle se plaint de tranchées continuelles dans tout le bas-ventre, qui s'étendent de là dans les cuisses, plus dans le repos que pendant le mouvement. Woost.

Douleurs abdominales violentes, continuelles, qui font que la malade se tient fortement courbée, comme recroquevillée. Favrot.

125. Violentes coliques revenant par crises rapprochées, et ayant leur siége principal dans la zone épigastrique et autour de l'ombilic; la pression, sans ajouter à la douleur, ne procurait pas de soulagement, et dans l'intervalle des crises, le ventre était simplement endolori. Marchal.

Coliques assez vives et diarrhée. Martinet.

Tranchées dans l'hypogastre, avec distenstion de quelques parties, comme si une hernie allait se former. Woost.

Élancement vulsif passager dans le côté gauche de l'épigastre, le soir en urinant (au bout de 36 heures). Woost.

Élancement et pincement, dans le côté droit, précédé peu auparavant d'une évacuation alvine. Woost.

130. Sensation de constriction des intestins vers la colonne épinière, avec angoisse, faim et soif. Copland.

Chaleur dans le tube digestif et particulièrement dans l'estomac. Martinet.

Chaleur dans les viscères. Maton.

Grande chaleur dans le bas-ventre. Barbier. C.

Chaleur dans l'hépigastre. Barbier. C.

135. Le ventre était creusé jusqu'aux vertèbres, et les jambes flottaient dans les vêtements. Marchal. B.

Sensation dans le bas-ventre, comme s'il allait survenir une forte purgation. Woost.

Le matin, grouillement et bruit dans le ventre. Woost.

Immédiatement après le dîner, grouillement bruyant dans l'estomac et les intestins, pendant lesquels disparaît la douleur dans les côtés. Woost.

Le soir, grouillement dans le ventre, et ensuite tranchées. Woost.

140. Borborygmes dans le bas-ventre. Ermisch.

Douleur dans les reins. Stedmann.

Douleur pressive dans le rein gauche (au bout de 10 heures). Woost.

Pression dans les reins, le matin, étant assis, qui disparaît pendant le mouvement. Woost.

Sensation de pesanteur et douleur dans la région des reins. Bouchardat.

145. Douleurs et chaleur considérables de la région lombaire, principalement aux points qui correspondent aux reins, ainsi que de la région hypogastrique, celle-ci douloureuse à la pression, laquelle détermine, comme dans la cystite aiguë, du ténesme vésical, des douleurs dans l'urètre et de la strangurie. Trousseau.

Tiraillement fugace dans le rein droit, qui s'étend de là, de haut en bas, vers les hanches. Woost.

(1.) Sensation de chaleur dans le ventre, en lavement. Bonfils.

Violentes douleurs brûlantes, tiraillantes, dans la région des reins (le deuxième et le sixième jour). Seidel.

Il lui semble qu'on sépare subitement les arcades du pubis. Woost.

Douleur déchirante fugace dans la symphyse du pubis. Woost.

150. Effort crampoïde et pression dans l'aine, de dedans en dehors, comme si une hernie allait s'y former, tantôt dans la droite, tantôt dans la gauche et qui disparaît en marchant (au bout de 24, 36, 60 heures, même après 3 semaines). Woost.

Pression continuelle, tantôt plus, tantôt moins forte, et douleur sécante dans l'aine droite. Woost.

Mouvements et manœuvres dans la région des reins, comme si une hernie allait s'y former, surtout quand il étend les cuisses en étant assis. Woost.

Tiraillement sécant passager dans l'aine droite. Woost.

Prurit brûlant de la peau dans l'aine droite. Woost.

155. Douleurs dans les glandes inguinales, avec légère enflure, le soir, étant assis (au bout de 36 heures). Woost.

Selles. — Envie d'aller à la selle, sans résultat. Woost.

Au bout de 8 heures, pression comme si une seconde évacuation allait avoir lieu. Woost.

Elle se présente pour la quatrième fois, le soir tard, à la chaise percée, mais il ne sort rien. Woost.

Selle maigre, diminuée; elle n'a qu'une selle au lieu de deux, comme d'ordinaire. Woost.

160. Constipation opiniâtre, l'appétit étant conservé et la digestion s'opérant sans troubles. Marchal. B.

Elle est constipée et a le ventre dur et ballonné. Woost.

Selle peu copieuse et dure. Woost.

Diminution des évacuations; il en a moins que d'ordinaire; la selle est dure et peu copieuse. Woost.

Les excréments sont d'un brun marron foncé et très-secs. Woost.

165. Une évacuation alvine en bouillie, avec pincements dans le ventre et brûlures à l'anus (le premier jour). Seidel.

Selle liquide, jaune verdâtre, répandant une forte odeur d'huile de térébenthine. Pommer.

Purgation et cessation immédiate des nausées. Ozann.

Sept à huit selles diarrhéïques, avec sortie de portion de ténia qui remplit à moitié le vase de nuit. Rambach.

Huit évacuations de mucus et d'eau et quelques portions de ténia enveloppées de mucositées. Hahnmann.

170. Fréquentes et copieuses évacuations alvines par le haut et par le bas, avec tous les symptômes d'une violente irritation du canal intestinal. Trousseau.

Évacuations alvines liquides, jaunes, avec des lambeaux de ténia et de lombrics. Pommer.

Plusieurs selles liquides, jaunes, avec sortie de ténia. Ermisch.

Cinq selles en deux heures (au bout de 5 heures). Barbier. C.

Selle abondante, par laquelle il rejeta un ver solitaire. Cross.

175. Sortie d'une portion de ténia de trente pieds. Fenwick.

Expulsion de portion de ténia de cinq pieds de longueur. Fenwick.

Anus. — Grondement, tranchées dans le ventre et selle liquide. Pommer.

Après la selle, brûlure dans l'anus. Pommer.

Violente ardeur dans le rectum pendant deux jours, elle se mettait souvent sur le pot sans rien faire. Osann.

180. Epreintes et cuisson au fondement. Barbier. C.

Brûlure pruriteuse dans l'anus, après l'évacuation alvine, comme dans les hémorrhoïdes borgnes. Woost.

Démangeaison et brûlure à l'anus. Pommer.

Légère brûlure à l'anus, étant debout. Woost.

Brûlure à l'anus. Ermisch.

185. Forte brûlure, chatouillement à l'anus et sensation comme si des vers allaient en sortir.

Urines. — Accidents inflammatoires de la vessie. Holscher.

En allant à la selle, un mouvement fugace dans la région de la vessie, comme si cet organe était subitement distendu et poussé en avant. Woost.

Violents ténesmes et douleur sécante dans la vessie, alternant avec une douleur tout à fait semblable immédiatement au-dessus du nombril, moindre en allant au grand air, forte dans le repos (au bout de 2 jours). Woost.

Etant assis, douleur crampoïde dans la vessie, qui revient sans cesse. Woost.

190. Ardeur en urinant. Holscher.

Ardeur en urinant. Trousseau.

Ardeur en urinant; il rendit même des urines sanguinolentes chez un homme de 40 ans, par 13 fois pendant deux jours. Barbier.

Elle se plaignait d'ardeur d'urine, de picotements à l'urètre. Barbier. C.

Brûlure dans la vessie, et en urinant aussi dans l'urètre. Woost.

Diminution de l'émission de l'urine. Pommer.

Elle fait moins d'urine que d'habitude. Woost.

Sécrétion urinaire difficile, avec l'odeur de la violette. Bouchardat.

Strangurie. Holscher.

Ils se plaignent de dysurie et de strangurie. Martinet.

200. Rétention d'urine, pendant laquelle il s'écoule une très-petite quantité d'urine. Holscher.

Dysurie, odeur en urinant, cuisson vive, quelquefois une véritable urétrite ; érections douloureuses, comme dans la chaudepisse cordée. Rousseau.

Strangurie. Stedmann.

Violente strangurie. Hayword.

Urines très-rares, rouges, sanguinolentes même. Rousseau.

205. *suppression complète de l'urine* (employée contre le calcul visical). (*Act. Wratisl.*, *p.* 665.)

Suppression complète de l'urine. Stedmann.

Fréquentes envies d'uriner ; il ne sort cependant que peu d'urine chaque fois. Woost.

Augmentation de l'excrétion des urines (les premiers jours). Seidel.

Emission d'une grande quantité d'urine, avec ardeur. Osann.

210. Augmentation de l'excrétion de l'urine (les deuxième et troisième jours. Woost.

Les urines sont augmentées. Martinet.

Il rendit une grande quantité d'urine. Money.

Diabètes. Stedmann.

En urinant, brûlure légère dans l'urètre. Woost.

215. *Brûlure dans l'urètre.* Woost.

Brûlure dans l'urètre en urinant (le premier jour). Seidel.

L'urine a une odeur de violette très-prononcée ; elle a en même temps sa couleur naturelle. Woost, Trousseau.

L'urine répand une forte odeur de violette (au bout d'une demi-heure). Pommer et Seidel.

L'urine conserve à un haut degré l'odeur de la violette et coule en grande quantité. Badn. Ann.

220. Donne à l'urine une odeur de violette sans qu'elle présente d'autres modifications. Seitz, Bouchardat.

Urines rares, rouges, d'autre fois incolores et très-abondantes, exhalant, dans l'un et l'autre cas, une odeur de violette bien prononcée. Rousseau.

L'urine dépose un sédiment épais, bourbeux, blanc jaunâtre, a une couleur de vin, et répand l'odeur de la violette. Koler.

L'urine, d'abord claire, devient trouble par le repos, et dépose un sédiment blanc rougeâtre (le deuxième jour). Seidel.

225. Au moyen du microscope, on a pu constater des globules de graisse dans l'urine, dont la quantité est augmentée, et qui, chez les herbivores, devient claire, limpide et donne une réaction acide. Dans certains cas, l'urine était mêlée de sang, et chez un cheval, en l'absence de sang, il y avait de l'albumine et du sucre; d'autres fois, l'urine contenait aussi de l'acide benzoïque; à la nécropsie, les reins étaient engorgés de sang. Seitz.

Pissement de sang. Stedmann, Hayword.

Organes génitaux. — Léger tiraillement dans le testicule gauche, étant assis (au bout de 5 quarts d'heure). Woost.

Tiraillement sécant depuis l'anneau inguinal, dans le testicule gauche, qui cesse en se baissant. Woost.

Violent tiraillement crampoïde dans le testicule gauche et dans le trajet du cordon testiculaire correspondant (au bout de 24 heures). Woost.

230. Brûlure fugace au côté postérieur du testicule droit. Woost.

Une pollution la nuit (le premier jour). Seidel.

Déchirement dans le pubis. Woost.

Tiraillement dans les cuisses, avec tranchées dans le ventre, comme si les règles allaient paraître, quoiqu'elle ne les eût eues que huit jours auparavant. Woost.

Les règles retardent d'un couple de jours et ne paraissent ensuite qu'en petite quantité. Woost.

235. Les règles sont augmentées. Wibmert.

Muq. nasale. — Une espèce particulière de coryza, dans lequel il coule un liquide aqueux, tantôt par l'une des narines, tantôt des deux, sans trouble du sens commun, sans les symptômes qui accompagnaient autrefois un coryza ordinaire et sans prodrômes, pendant deux jours (au bout de 3 à 4 jours). Woost.

Violent saignement de nez. (*Act. Wratisl.*, p. 363.)

Larynx. — Voix éteinte. Favrot.

La parole lui paraissait un peu pénible. Letellier.

240. La muqueuse des voies respiratoires devient sèche, comme dans la première période d'un catarrhe; elle est chaude, injectée, tuméfiée. Rousseau.

Poitrine. — Douleurs sous-sternales gravatives et picotements de la trachée comme dans le commencement des bronchites; quelquefois même avec crachats striés de sang. Rousseau.

Respiration difficile; les poumons semblent trop pleins. Badn. Ann.

Congestion sanguine sur les poumons; il survient de la toux, de l'oppression, de l'ardeur dans les voies respiratoires, même un crachement de sang. Barbier.

Elle se plaint d'avoir l'haleine courte. Woost.

245. Respiration courte précipitée, angoissante. Favrot.

La respiration et le pouls devinrent très-fréquents. Money.

L'air qui sortait des poumons était fortement imprégné de l'odeur de l'huile de térébenthine. Barbier. B.

La petite toux sèche existante augmente, surtout en étant couché, après avoir mangé. Woost.

Brûlure dans la poitrine, le long du sternum, qui s'étend insensiblement sur toute la poitrine et se perd par des élancements fugaces vers les deux mamelons (au bout de trois minutes), après des boissons tièdes. Woost.

250. Douleur pruriteuse, fugace, dans le muscle grand pectoral gauche. Woost.

Dos. — Tiraillement douloureux de la nuque dans l'occiput, qui s'étend alors sur le front (au bout d'une heure). Woost.

Douleur pressive dans le dos, qui remonte entre les omoplates et y devient pulsative. Woost.

Douleur tiraillante dans le dos, étant assis, surtout le soir. Woost.

Tiraillement dans les muscles du dos et des lombes, avec sentiment de paresse et de pesanteur, par le mouvement au grand air. Woost.

255. Douleurs dans les lombes. Barbier B.

Elle se plaint de douleurs tiraillantes dans le sacrum. Woost.

Membres. — Elle sent comme du feu dans les bras. Barbier C.

Pesanteur dans les membres. Woost.

Raideur des membres. Bouchardat.

260. L'affection du système nerveux des membres consiste en une sensibilité exquise, surtout dans les extrémités inférieures, un endolorissement général de ces parties, mais existant spécialement sur le trajet des gros nerfs. Trousseau.

Picotements dans tous les membres, quelquefois ces picotements sont plus marqués dans celui où existe la névralgie. Barbier.

Membres supérieurs. — Tiraillement dans les os des bras le matin (les deuxième et troisième jours). Seidel.

Douleur de foulure dans les muscles du bras gauche (le troisième jour). Seidel.

Il éprouvait une légère moiteur et un peu de fourmillement au dos des poignets. Letellier.

265. *Membres inférieurs.* — Douleur tiraillante et déchirante dans l'articulation de la hanche droite. Woost.

Tiraillement dans le côté externe de la cuisse droite, comme dans le fascia-lata. Woost.

Douleur paralytique tiraillante dans la cuisse gauche (au bout de 36 heures). Woost.

Tiraillement le long des cuisses. Seidel.

Tiraillement dans les aines et les cuisses. Seidel.

270. Tiraillement dans les deux cuisses, dans le trajet des gros vaisseaux cruraux. Woost.

Développement de chaleur, quelquefois avec sueur, dans le trajet du nerf et le long du membre douloureux (atteint de sciatique). Martinet.

Douleurs dans les pieds. Woost.

Sentiments généraux. — Sentiment de lassitude générale. Woost.

Lassitude qui passe de suite. Ermisch.

275. Lassitude, prostration et impossibilité de faire quoi que ce soit (pendant 3 jours). Bouchardat.

Il lui manque la légèreté en marchant; les muscles lui semblent comme raidis; il marche lentement et courbé comme dans la vieillesse (au bout de 12 heures). Woost.

Les membres, dans la résolution profonde, retombent lourdement quand on les abandonne à eux-mêmes, après les avoir soulevés. Favrot.

État d'anéantissement très-inquietant (pendant 26 heures); huit jours se passèrent sans qu'elle eût la force de se tenir debout. Favrot.

État d'affaissement considérable avec convulsions nerveuses. Chevallier.

280. Dépérissement; il est réduit à n'être plus qu'un fantôme. Marchal. B.

Prostration, malaise très-pénible, qui se dissipent au grand air. Marchal. C.

Syncope. Trousseau.

Malaise effrayant. Favrot.

Douleurs vives dans toutes les jointures. Favrot.

285. Tout le corps est devenu d'une sensibilité singulière, on ne pouvait la toucher sans lui faire du mal; il semblait que tous les cordons nerveux, que toutes leurs divisions fussent dans un état d'irritation, qu'il y eut une névrotomite générale. Barbier. B.

Les troubles de la circulation et de la respiration s'exaltent de plus en plus et finissent par produire des symptômes analogues à ceux de l'indocardite ou de la péricardite, de la pléthore, de l'inflammation, de l'hépatisation ou de l'hémorrhagie pulmonaire; par des doses suffisamment fortes et répétées. Seitz.

Hydropisie. Stedmann.

Sueurs abondantes fortement imprégnées, ainsi que la transpiration pulmonaire, de l'odeur caractéristique de la térébenthine. Trousseau.

Sueur générale; sueur bornées au membre douloureux. Martinet.

290. Mort subite chez un épicier, après une nuit passée dans une chambre nouvellement peinte. Boutigny d'Évreux.

Peau. — Inflammation, rougeur, douleur de la peau (par des frictions). Wibmer.

Les mains et les pieds, et à la fin les cuisses, deviennent tout à fait rouges; prurit insupportable à la peau, avec apparition de grosses vésicules, comme de pemphigus, au-dessous de la cuisse, où le nerf ischiatique devient le nerf principal. Lentin.

Rougeur et prurit à la peau. Lentin.

Prurit par tout le corps. Martinet.

295. Démangeaison cutanée. Bonfils.

Éruption de pourpre. Sundelin.

Plusieurs endroits de la peau étaient couverts de plaques rouges. Barbier. C.

Picotements douloureux avec vive chaleur sur la peau, qui devient ponceau, se couvre d'élevures brûlantes, devient très-sensible au toucher (application extérieure). Barbier.

Un exanthème semblable à l'éruption de la scarlatine se montre d'abord au genou malade, descend jusqu'aux malléoles se reproduit ensuite à la poitrine et au pied droit, et enva-

hit petit à petit la plus grande partie du corps, et se dissipe cependant dans l'espace d'un jour (au bout de 5 heures). Badn. Ann.

300. La peau se trouve quelquefois soudainement rougie par des plaques érythémateuses, vésiculeuses ou papuleuses d'une existence très-éphémère, comme après l'ingestion de certains molusques ou crustacés. Trousseau.

Sommeil. — On ne peut s'endormir avant deux heures et on se retourne continuellement dans le lit. Woost.

Sommeil agité, réveil fréquent et jactation la nuit (pendant une semaine). Woost.

Insomnie, jactation continuelle. Bouchardat.

Somnolence extraordinaire. Purkinje.

305. Somnolence. Bonfils.

A peine endormi, il s'éveille de nouveau à cause de cauchemar. Woost.

Les rêves, qui sont habituels chez elle, se dissipent. Woost.

Fièvre. Frisson. Copland.

Échauffement du sang avec forte augmentation de la sécrétion de la peau et de la sueur. Hahnemann.

Peau chaude, pouls à 65-68 pulsations. Bouchardat.

Chaleur de tout le corps qui s'étendait jusqu'au bout des doigts. Barbier.

Chaleur générale, pouls fréquent et fort, perspiration abondante, efforts hémorrhagiques, grande démangeaison à la peau, éruption fugace de boutons, rougeurs comme scarlatineuses. Barbier.

Peau chaude et couverte de sueur, pouls fréquent, serré et dur, céphalalgie, rougeur de la face, soif et sécheresse de toutes les membranes muqueuses. Trousseau.

Réaction générale très-franche, caractérisée par de la chaleur, des sueurs générales et par l'ampleur et la fréquence plus grande du pouls (quelques instants après). Bonfils.

315. Élévation générale de la chaleur. Purkinje.

Fièvre avec violente soif. Stedmann.

Forte sueur aux jambes, le soir, dans le lit. Woost.

Relève le pouls et augmente l'excitement de tout le système vasculaire. Maton.

Pouls serré, peu développé. Barbier B.

320. Le pouls s'élève de 69 à 75 pulsations et devient dur; au bout de dix minutes, à 76 pulsations, et après une demi-heure, 80 pulsations; au bout d'une heure à 82 pulsations, il était petit et duruscule; les carotides battaient mollement. Copland.

SUR LES ANIMAUX

Battements de cœur irréguliers, insensibles à la fin, respiration accélérée, muqueuse nasale rouge, sèche, l'air expiré répand l'odeur de l'essence de térébenthine; regard hagard, l'animal est las, se présente comme s'il souffrait de violentes coliques; il évacuait à différentes reprises de l'urine, et son état s'améliore promptement (par un drachme injecté dans les veines d'un cheval).

(Par 2 drachmes). Tremblement, chancellement, chute, envies d'uriner et de fienter; émission copieuse d'urine; fièvre vasculaire pendant huit jours avec toux, puis fièvre putride et mort au bout de peu de jours. L'autopsie révéla tous les signes d'une fièvre putride et d'une inflammation de poumons. (Hertwig dans Dieffinbach Trans. — et infusion des blutes.)

Le chien court, crie, tombe et est pris de tétanos; accélération des battements dn cœur et des pulsations artérielles; mort au bout de trois minutes.

Les poumons étaient gorgés de sang, les bronches pleines de mucus sanguinolent, la muqueuse de la trachée, au cartilage cricoïde, rouge, le cœur mou, vide à gauche, plein à droite. L'estomac ne répand plus l'odeur de la térébenthine,

et l'extrémité de l'œsophage seule est un peu rouge. Par 2 gr. de térébenthine, chez un chien de trois ans. (Schubarth, Horn. Archiv. 1824 t. I, p. 89.) — Il chancelle, bave; 2 vomissements au bout d'un quart d'heure, et peu de temps après, encore trois vomissements de matière sanguinolente écumeuse; lassitude, tristesse chez un gros chien par 2 drachmes (*ibid.*). — Au bout d'un quart d'heure, agitation; pulsations artérielles de 36 à 45; au bout de deux heures, pleines et dures; il gratte des pieds de devant. Au bout de quatre heures, calme parfait, émission d'une grande quantité d'une urine laiteuse blanchâtre, répandant une forte odeur ammoniacale. (*Ibid.*, chez un cheval de 6 ans, par une once d'huile de térébenthine).

Grande agitation, respiration rapide, grande fréquence des battements du cœur; ils persistent deux heures et diminuent petit à petit. — Au bout de quatre heures, émission d'une abondante quantité d'urine ayant l'odeur de la violette. Diarrhée, lassitude, pendant 60 heures, et mort sans convulsions.

Taches bleuâtres avec bords blanchâtres dans l'estomac, l'épithélium soulevé sous forme de vésicules, de la grosseur d'un pois et contenant des globules de sang ou de sang dissous. Chez un caniche, par une demi-once injectée dans l'estomac.

Respiration difficile, s'affaiblissant insensiblement, haleine fétide; mort.

Poumon d'un rouge foncé, sang coagulé. Chez un chien, par une once injectée dans les veines. Webmer.

IRIS VERSICOLOR

Iris versicolor. — Linn. sp., pl. 1, 57. — Curtis mag. 21. — Willd. sp., pl. 1, 233. — Vahl Enum. 2, 139. — Pursch. Amer. sept., 1, 26. — Redouté liliac., VI, 339. — Dryand. hort. Kew. ed., 2, 1, 116. — Spreng. S. V. 1, 160. — Lam. Encycl., 3, 300,

Iris americana — versicolor stylo non crenato. — Dillin. Hort. eltham., 187, tab., 155, fig. 187.

Iris latifolia — virginiana florum pitalis repondis purpureis. — Ehreh pict. tab., 6, fig. 2.

Iris variée. — Blue flag, flag lily. — Blue Schwerdtel lilie. Schwerdtel. Triand., monogynie. Len. Irisées, Jussieu.

Tige flexueuse, arrondie, division du périgone dépourvu de barbe, ovaire subtrigone.

La tige atteint 60 à 70 centimètres de hauteur et est terminée par deux ou trois fleurs, rarement plus. Les feuilles sont insiformes, larges d'un centimètre et demi environ. Les pédoncules sont alternes, courts. La spathe de même longueur que le tube du périgone, dont les divisions externes ont un centimètre et demi de largeur; elles sont entières, émarginées; à l'extérieur, verdâtres, de la base jusque vers le milieu; la carène est blanchâtre; le sommet est d'une teinte pourpre violacée. A l'intérieur, la base est blanche, entremêlée de points et de veines violacées, le milieu en est jaune. Les divisions intérieures sont spalutées-cunées, étalées, de la longueur des stigmates, très-entières, bleues violacées. L'ovaire est trigone, non sillonné; le stigmate est violacé, blanc à ses bords bifides, à laciniures obtuses. Vivace.

Il est indigène dans l'Amérique septentrionale, Virginie, Pensylvanie et Maryland.

On se sert de la racine, dont on exprime le suc, pour en faire une teinture ordinaire.

SOURCES

Dr Jos. G. Rowland, à Quincy, Illinois. Philadelph. Journ. of Hom., vol. I, p. 1. — Allgem. Hom. Zeitung., vol. LII., p. b. 15, 23, 30, 38. L'auteur prépare ses dilutions au dixième. A. prit la 3e, la 1re et la teinture-mère. B. et C., *id.* — D., la 1re trituration. La dose n'est pas indiquée.

PHÉNOMÉNOLOGIE

Moral. — Tout l'aigrit, la mauvaise humeur cède petit à petit à un sentiment de vivacité et d'activité ; après 15 minutes. A. 3e dil.

Mauvaise humeur. A. Ss. T.

Mauvaise humeur ; irritable, toujours prêt à découvrir les défauts d'autrui. B. Tinet.

Inaptitude au travail intellectuel comme aux travaux corporels. D.

5. Impossibilité de fixer son attention sur un objet quelconque ; en écrivant, il pense à autre chose. A. Ss. T.

Faiblesse, découragement ; il craint qu'il ne tombe gravement malade ; puis, moi de rire de sa pusillanimité qui revient immédiatement. A. Ss. T.

Tête. — Maux de tête, pendant deux jours. C.

Mal de tête tout particulier, le troisième jour ; la douleur passe comme une secousse électrique de la tempe droite vers le côté gauche de l'occiput et persiste pendant une demi-heure à peu près. C.

Mal de tête, avec forte dépression de l'esprit et faiblesse générale. C.

10. Mal de tête revenant irrégulièrement pendant plusieurs jours. C.

Mal de tête avec coliques. C.

Douleur sourde dans la bosse pariétale droite qui augmente

sans cesse, jusqu'à ce qu'elle devienne pulsative et s'aggrave tellement par le mouvement, qu'elle devient presque insupportable; en continuant le mouvement, elle diminue peu à peu, mais revient pendant le repos, après 15 minutes. A. 3 dil.

Douleur térébrante aiguë, excessivement violente, dans la bosse pariétale droite, qui l'oblige à pencher la tête; de suite. A. 1re dil.

Violent élancement dans la partie inférieure de l'occiput, plus au côté droit qu'au gauche; de suite. A. 1re dil.

15. En riant, sensation qui l'arrête tout court, comme si on lui serrait fortement le front.

Tête très-lourde. Ss. T. A.

Sensation de plénitude dans la tête. Ss. T. A.

Chaleur à la tête avec rougeur du visage. Ss. T. A.

Yeux. — Rougeur de la conjonctive, comme à la suite d'un refroidissement. B. 3e dil.

20. Violente douleur brûlante dans l'angle interne de l'œil droit, qui se remplit de larmes. Ss. T. A.

Faiblesse des yeux (fatigue) avec douleur immédiatement au-dessus du bord orbitaire gauche. Ss. T. A.

Bouche. — Léger mal de dents dans la chambre chaude. A. 1re dil.

Gonflement de la gencive à la face interne du côté gauche de la mâchoire inférieure sous les molaires. 3e dil. B.

25. Sensation comme si la bouche et la langue étaient tapissées d'un enduit gras, le matin. Tinet. B.

Lèvres sèches, gercées. 1re dil. A.

Nez. — Éternument, de suite. 1re dil. A.

Gorge.—Sensation d'âpreté dans la gorge (après une demi-heure). A. Ss. Tinet.

Mal de gorge et légère céphalalgie. A. Ss. T.

Appétit. — Perte de l'appétit. D. 1re trit.

90. Renvoi à vide avec douleur dans l'estomac. B. Tinet.

Malaise et renvoi d'air. 3e dil. A.

Nausées le soir, qui l'obligent à se coucher. C.

Nausées et léger vomissement d'un liquide amer et excessivement aigre, de suite. 1re dil. A.

Nausées avec vomissement d'un liquide aqueux, ayant une saveur acide excessive. A. Ss. Tinet.

95. Nausées pendant plus d'une heure, et vomissement répété. A. Ss. T.

Borborygme et sensation désagréable dans l'estomac, accompagnés de diarrhée, avec douleurs légères. 1re dil. A.

Douleur assez violente dans l'estomac, avant le déjeuner. B. Tinet.

Douleur passablement intense dans l'estomac, après avoir bu de l'eau froide. B. Tinet.

Ventre. — Sensation désagréable dans le creux de l'estomac, avec borborygmes dans la partie inférieure du ventre, avec la sensation comme si l'extrémité abdominale du sternum était déjetée en avant. 3e dil. A.

40. Douleur dans l'hypocondre droit en marchant. 3e dil. B.

Douleur dans le bas-ventre, qui disparaît après une émission de vents. 3e dil. D.

Maux de ventre qui cessent après une émission de vents. B. Tinet.

Douleur dans la vessie, au-dessus de la crête iliaque, des deux côtés. B. Tinet.

Coliques, le soir et la nuit, qui l'obligent à se plier en deux pour obtenir quelque soulagement; elles reviennent le lendemain et cèdent à une dose nuc. D. 1re trit.

45. Coliques, l'après-dînée, qui cessent la nuit. D. 1re trit.

Selles. — Diarrhée avec coliques. A. Ss. Tinet.

Diarrhée avec borborygmes et tranchées dans la partie inférieure du bas-ventre. A. Ss. Tinet.

Six selles diarrhéïques pendant la nuit, avec douleur et

borborygmes dans la partie inférieure du bas-ventre, avec grande faiblesse. A. Ss. Tinet.

Après le déjeuner, une selle diarrhéïque, suivie de douleur dans l'épigastre. B. Tinet.

50. Selle diarrhéïque subite, après le souper. B. Tinet.

Diarrhée liquide, aqueuse, qui continue pendant toute la journée (après quarante heures). D. 1re trit.

Selles diarrhéïques après soixante heures, précédées de douleur dans la région de l'ombilic. D. 1re trit.

Selles en masses brunes très-fétides. 1re dil. A.

Constipation pendant plusieurs jours. D. 1re trit.

55. Pendant un ou deux jours, émission de beaucoup de vents fétides. 3e dil. B.

Urines.—Émission d'une grande quantité d'urine. 1re dil. B.

Urine augmentée. Tinet. B.

Emission de beaucoup d'urine qui répand une odeur forte, désagréable. C.

Douleur aiguë, incisive dans l'urètre, en commençant à uriner. 1re dil. A.

70. Douleur incisive et élancement dans l'urètre en urinant avec froid et prurit sur les organes génitaux, que l'action de gratter augmente. A. Ss. Tinet.

Larynx. — Toux courte, sèche, provoquée par une titillation dans le larynx. 1re dil. A.

La toux augmente beaucoup le mal de tête. 1re dil. A.

Poitrine. — Douleur dans le côté gauche de la poitrine. C.

Douleur dans le côté gauche, comme si les côtes étaient fortement pressées contre la portion inférieure du poumon. 1re dil. A.

75. Douleur lancinante et sécante dans le poumon gauche, qui l'empêche de faire des inspirations profondes. 1re dil. A.

Dos. — Sensation de faiblesse et de fatigue dans la partie inférieure du dos. 3e dil. B.

Sensation de lassitude dans le dos, pendant plusieurs jours. 3e dil. B.

Douleur crampoïde dans la région lombaire droite, le soir, pendant plusieurs heures, au point que la sueur lui sort de tous côtés. C.

Membres supérieurs. — Douleurs rhumatismales dans l'épaule droite, aggravée par le mouvement, surtout en levant le bras (après quinze minutes). 3e dil. A.

80. *Douleurs tensives et lancinantes dans l'épaule droite, pendant le mouvement, surtout en levant le bras, immédiatement après la crise* et se répétant encore pendant quatre ou cinq semaines. B. Tinet.

Violente douleur rhumatismale dans tout le bras droit et l'articulation du genou droit, aggravée par le mouvement et continuant dans le repos. 1re dil. A.

Douleur aiguë au côté externe du bras gauche, en le remuant. 3e dil. B.

Sept petites ampoules à l'articulation de la main droite, qui se changent peu à peu en pustules, ayant une dépression dans leur milieu (après l'avoir pris pendant cinq jours) ; elles se dessèchent en une nuit et forment des croûtes qui persistent pendant neuf jours. 1re dil. A.

Douleur aiguë comme des éclairs, se répétant fréquemment dans les articulations métacarpo-phalangiennes et phalangiennes du pouce de la main droite. B. Tinet.

85. Douleur aiguë, continuelle, au côté gauche de la première phalange du médius de la main droite. B. Tinet.

Douleur dans la dernière articulation du médius de la main gauche. 1re dil. B.

Une ampoule au médius de la main gauche ; le lendemain, l'inflammation s'était étendue sur toute la main ; le jour suivant, elle était plus intense et causait de fortes douleurs. En l'ouvrant, il ne sortait pas de pus, qui n'apparaissait que plus tard comme une excroissance fongueuse autour du bord

de la plaie. La douleur se propageait le long du bras. La partie affectée était fortement tuméfiée et très-douloureuse. Pendant la douleur, sueur, quoique la température fût froide. La tumeur avait l'aspect d'un furoncle de mauvais caractère. La même affection débuta à l'indicateur, mais l'inflammation cessa au bout de peu de temps et disparut complétement. C.

Fréquentes douleurs momentanées, tiraillantes, comme des éclairs, dans les articulations phalangiennes et métacarpo-phalangiennes, qui apparaissent surtout le soir et s'aggravent par le mouvement. 1re dil. B.

En écrivant, douleur dans les phalanges de la main droite et au bout de l'indicateur. Elle se fait encore sentir au bout de plusieurs semaines. B. Tinet.

90. Douleur aiguë aux bouts des doigts moyens de la main gauche, à laquelle succède immédiatement une douleur semblable dans le creux de l'aisselle ; à différentes reprises, persistant d'ordinaire cinq minutes. B. Tinet.

Membres inférieurs. — Douleur à la partie postérieure de la crête iliaque droite. 1re dil. B.

Violente douleur tiraillante dans l'articulation de la hanche droite, le genou et les épaules, pendant deux à trois minutes. A. Ss. Tinet.

Douleur dans l'articulation de la hanche gauche, en marchant. 3e dil. B.

Douleur dans la cuisse droite. 1re dil. B.

95. Douleur dans la cuisse guuche. B. Tinet.

Douleur d'abord dans le genou droit, puis dans le gauche. 3e dil. B.

Douleur lancinante, comme des éclairs, dans le pied droit. B. Tinet.

Violente douleur dans la première articulation du gros orteil du pied droit, en marchant, se répétant fréquemment dans la journée, pendant plusieurs jours. 1re dil. B.

Symptômes généraux. — Sensation de faiblesse générale. A. Ss. Tinet.

100. Faiblesse, lassitude et fièvre, l'après-dînée. D.

Faiblesse et lassitude avec borborygmes dans les intestins (après vingt-quatre heures). D.

Faiblesse et perte de l'appétit, après 24 heures. D.

Douleurs dans presque tous les membres, toute la journée. B. Tinet.

Douleur dans l'articulation carpo-métacarpienne des deux mains, dans les muscles du bas droit et dans le grand pectoral, le plus souvent pendant le mouvement et le soir. B. Tinet.

105. *Douleurs tardives, momentanées, revenant sans cesse dans toutes les articulations, surtout dans les petites, qui sautent promptement de l'une à l'autre,* le plus souvent le soir, après le souper jusqu'au coucher. B. Tinet.

Les symptômes apparaissent le plus souvent le soir et la nuit.

Le mouvement augmente les douleurs.

Le côté droit est affecté de préférence.

Peau. — Plusieurs ampoules aux extrémités inférieures et à d'autres parties du corps, comme des piqûres de moustiques. D.

110. Furoncles au dos, au visage et aux mains. 1re dil. B.

Sommeil. — Sommeil agité par des sursauts. B. Tinet.

Insomnie, cinq nuits de suite. C.

Il s'éveille deux heures plus tôt que d'ordinaire, sans besoin de se rendormir. B. Tinet.

Il s'éveille le matin, de très-bonne heure, ayant la bouche sèche, et avec grand abattement général. C.

115. Grande agitation la nuit. D.

Agitation extraordinaire pendant la nuit. B. Tinet.

Agitation la nuit, avec rêves anxieux. D.

Rêves de suffocation et de feu. A. Ss. Tinet.

Fièvre. — Sensation de fort frissonnement sur tout le corps pendant la nuit, quoiqu'il fût bien couvert. A. Ss. Tinet.

120. Somnolence avec grand froid ; il ne se sent bien que près d'un grand feu et même encore alors froid, frisson le long du dos. A. Ss. Tinet.

Chaleur sur tout le corps, puis frisson avec froid aux mains et aux pieds. A. Ss. Tinet.

Fièvre, rougeur du visage, somnolence et perte de l'appétit (après vingt-quatre heures). D.

Sueur sur tout le corps, surtout dans les aines. 1re dil. A.

Pouls accéléré. 1re dil. B.

125. Pouls un peu accéléré. C.

INDIGO

Indigo, color indicus, pigmentum indicum d'indigofera anil. Linn; *Indigofera tinctoria*; indigofera corymbia L. et indigofera disperma. Lin. Indigo. — Gemimer *indigo*. Diadelphie décandrie. Cl. XVII, ord. 4, Linn. Légumineuses, Juss.

Cette plante est originaire des Indes orientales, où elle croît en assez grande abondance. Elle forme un arbrisseau droit, rameux et velu. On en retire, par la fermentation, la matière colorante connue sous le nom d'*Indigo*. C'est une espèce d'amidon de couleur bleue, qui se trouve dans le commerce sous forme de pains cubiques plus ou moins grands. La meilleure espèce vient d'Amérique, où on la retire, dans les environs de Guatemala, de l'*indigofera argentea*. Les caractères d'un bon indigo sont une couleur foncée, brillante, violette ou bleu rougeâtre; il doit être solide, à cassure sans stries; frotté contre l'ongle, il doit acquérir un brillant métallique; placé dans l'eau, il doit surnager; quand on le brûle, il doit laisser très-peu de résidu; traité par des alcalis, il ne doit point perdre de sa couleur; l'acide sulfurique doit le dissoudre et la dissolution étendue d'eau doit donner une belle teinture bleue.

L'indigo est insoluble dans l'eau et dans l'éther; dans l'alcool il ne se dissout qu'en très-petite quantité. On le voit quelquefois chargé de taches blanches, qui sont de la moisissure provenant de ce que l'indigo n'a pas été assez sec lorsqu'on l'a emballé pour l'envoyer en Europe. On en prépare les *trois* premières atténuations par la *trituration*. (Jahr. *Pharmacopée*.)

SOURCES

Dr Hartlaub, *Annalen der Homöopatischen Klini von Hartlaub und Trinks*, vol. III, 2 cah., p. 329. — Dr Martin, professeur à Iéna, *Homöopathische Viertelkahrschrift*, 10e année, 1 cah., p. 86,87. — Blaufuss, *ibid.*, p. 81. — Fries, *ibid.*, p. 82. — Graefe, *ibid.*, p. 83. — Günther, *ibid.*, p. 83. — Hilper, *ibid.*, p. 84. — Horn, *ibid.*, p. 85. — Kuntzmann, *ibid.*, p. 86. — Œhler, *ibid.*, p. 88. — Reichmann, *ibid.*, p. 88. — Vulpius, *ibid.*, p. 89. — Werther, *ibid.*, p. 89. — Wilcher, *ibid.*, p. 89. — Dr James Lembke, de Saint-Pétersbourg, *Allgemgine homœopathische Zeitung*, vol. XLV, p. 338-345, année 1855. Il se servit de deux préparations : première trituration, dans la proportion de 1 p. 100; deuxième trituration, dans la proportion de 1 p. 50. — Roth, *Literarische Annalen du gesmammt Heilkunde, in Verbindug mit mehreren geleheten. herausg, von J.-J.-J.-C. Hecker*, vol. XXXI, 1 cah., p. 21-24, année 1835. — Strahl, *Journal fur Chirurgie und Auginkeilkunde von Sraeve und Walther*, 1834, vol. XX, 1 cah., p. 152-154. — Sick, *Preuss. Vereinsszit*, 1839, n° 20. — Manciewicz, *ibid.*, 1837, n° 22.

Tous ces expérimentateurs prirent, en une seule dose, 1 grain d'indigo trituré avec 4 ou 5 grains de sucre, qu'ils répétèrent trois ou quatre fois le matin, une fois par jour; quelques-uns élevaient encore d'un 20e ou d'un 100e de grain.

PHÉNOMÉNOLOGIE

Moral. — Chagrin, inaptitude à tout, paresse. Hartlaub.

Tristesse, mécontentement, chagrin; concentration en soi-même. Hartlaub

Mauvaise humeur, le soir, 1 gr. 2 fois. rép. Hilper.

Une bonne humeur, grand désir de travailler; après 24 heures. 1 gr. 3 f. rép. Hilpert.

5. Jusqu'au coucher, humeur très-sérieuse, après 24 heures. 1 gr. 2 f. rép. Hilpert.

Léger mal de tête. 1 gr. 5 f. rép. Hilpert.

Le soir entre 8 et 9 heures, légers maux de tête, qui disparaissent mais reviennent plus violents vers 11 heures. 1 gr. 5 f. rép. Hilpert.

Céphalalgie, après 12 heures, un 20e gr. 2 f. rép. Martin.

Sensation dans la tête comme un bouillonnement ondulant, non agréable, presque pruriant vers le front, en avant, à travers toute la tête, qui rend la vue trouble, persistant longtemps dans la position assise, avant midi. Hartlaub.

10. Dès qu'elle entre dans la chambre après s'être promenée au grand air, bouillonnement chaud dans la tête, puis tournoiement pendant quelque temps; celui-ci se répète aussi fréquemment dans la journée, surtout en se redressant promptement après s'être baissée ou assise, et disparaît au grand air. Hartlaub.

Le soir, mal de tête assez intense avec rougeur et chaleur au visage. 1 gr. 4 f. rép. Hilpert.

La tête est comme serrée dans un étau; diminution en se baissant, aggravation en se redressant, le 7e jour. Hartlaub.

Pression dans la profondeur du cerveau, comme sur la base, puis sensation d'expansion du centre vers les tempes. 8 gr. 2e trit. Lembke.

15. Pression diductive dans le bas des oreilles, profondément dans le cerveau, le matin, à 8 heures; après 48 heures. 12 gr. 2e trit. Lembke.

Sensation d'expansion dans la tête et comme si tout y tournait en rond, en lisant; à 9 heures. 12 gr., 2e trit. Lembke.

Pression dans l'intérieur de la tête, à plusieurs reprises,

4e jour. 1re trit. 12 gr. 1re trit. 12 gr. 2e trit. 3 f. rép. Lembke.

Pression dans l'intérieur de la tête, en divers endroits. 4 gr. 2e trit. Lembke.

Dans le milieu du cerveau, une sensation toute spéciale, comme s'il s'y dilatait, et en même temps, à chaque pas, sensation douloureuse de faiblesse dans les jambes. 4 gr. 2e trit. Lembke.

20. Chaleur dans la tête, pression dans les tempes de dedans en dehors. 10 gr. 1re trit. Lembke.

Sensation de chaleur dans la tête. 26 gr. 1re tit. Lembke.

Tête un peu lourde, comme pleine, surtout dans le front; condensation de la chaleur dans la partie antérieure de la tête, et tiraillement dans les bras et les jambes; après 24 heures. 2 gr. 2e trit. Lembke.

Agitation et coups dans toute la tête, comme de petits coups de marteau. Hartlaub.

Coups tantôt dans les os du crâne, tantôt dans le côté droit, tantôt dans le côté gauche, dans toute la tête, en étant assis dans la matinée, le 3e jour. Hartlaub.

25. Stupeur et lourdeur dans la tête, pendant le mouvement, dans la matinée, au bout d'une heure. Hartlaub.

Mal de tête sourd, le soir. 1 gr. Friess.

Pesanteur dans la tête, pression dans le front. 6 gr. 1re trit. Lembke.

Tête lourde et comme entreprise avec pression dans la profondeur du cerveau. 10 gr. 1re trit. Lembke.

A midi (après 14 heures) vertige extraordinaire avec mal de tête. Un 20e. Martin.

30. Vertige et envie de vomir sans vomissement, 3e jour. 1 gr. Friess.

Déchirement dans les os du crâne, surtout du côté droit. 12 gr. 2e trit. Lembke.

Déchirement dans les os du crâne, à gauche. 2 gr. 1re trit. Lembke.

Tiraillement sur les os du crâne et dans le maxillaire inférieur, à gauche. 2 gr. 1re trit. Lembke.

Tiraillement dans les os du crâne. 10 gr. 1re trit. Lembke.

35. Tiraillement dans les os de la tête, à gauche, en divers endroits et à différentes reprises. 4 gr. 1re trit. Lembke.

Hallucination du sentiment; il lui semble toujours qu'elle a une tête volumineuse, faisant fortement saillie; elle s'en assure sans cesse pour se convaincre de la réalité de la chose. Hartlaub.

Devant et au-dessus de l'oreille droite, dans le cuir chevelu, sensation particulière de picotement aigu et de fraîcheur qui s'étend en rayonnant; momentanément, 2 gr. 2e trit. Lembke.

Tiraillement douloureux dans la tête, au haut, à l'extérieur, au bout d'une demi-heure. Hartlaub.

Dans le côté gauche du ventre, sensation comme si quelqu'un la tirait par les cheveux, étant assis dans la matinée. Hartlaub.

40. Sensation au ventre, comme si on la soulevait avec une tresse de cheveux. Hartlaub.

Plusieurs élancements aigus brûlants, comme si on lui arrachait les cheveux, le 3e jour. Hartlaub.

Élancement dans la tête, au haut, profondément dans le cerveau et même à l'extérieur, le 1er jour. Hartlaub.

Élancement douloureux, mais de courte durée, sur le sommet du ventre, l'après-dînée, le 3e jour. Hartlaub.

Déchirement au haut dans le ventre, profondément dans le cerveau jusque dans l'occiput. Hartlaub.

45. Déchirement sur le vertex et dans le front, mais plutôt sous les os, 4 gr. 1re trit. Lembke.

Un coup à l'extérieur dans le pariétal gauche, en haut, près de sa jonction avec le droit, et immédiatement après un coup semblable à l'oreille externe gauche, en étant assis, après le dîner. Hartlaub.

Pression dans le pariétal droit. 4 gr. 2e trit. Lembke.

En se baissant, pesanteur dans la tête, comme s'il y avait un lourd fardeau sur le sommet, l'après-dînée. Hartlaub.

Sensation comme s'il y avait un fardeau sur le sommet de la tête, 4 gr. 2e trit. Lembke.

50. Déchirement douloureux dans le côté droit de la tête, qui s'étend devant, en étant assis, dans la matinée. Hartlaub.

Douleur lancinante dans le côté droit de la tête et de là vers l'oreille. Hartlaub.

Étant assis courbé, élancement comme des coups de couteau, en haut dans le pariétal droit, ainsi que dans l'estomac, qui cesse en se redressant; l'après-dînée, le 1er jour. Hartlaub.

Un gros élancement dans le côté droit de la tête, jusque profondément dans le cerveau. Hartlaub.

Tiraillement dans le côté droit de la tête, au bout de 4 heures. Hartlaub.

55. Violente douleur vulsive en haut dans le pariétal droit, le matin, après le lever, qui cesse après quelque mouvement. Hartlaub.

Violent et gros élancement, comme un coup de poinçon, dans le côté gauche de la tête. Hartlaub.

Céphalalgie frontale; après un quart-d'heure. 1 gr. Martin.

Céphalalgie dans le front, avec vertige et une sorte de malaise dans l'estomac, qui persiste tout l'après-dînée et ne cesse que le soir, en restant longtemps à l'air; après 24 heures. Un 20e de gr. 2 f. rép. Martin.

Douleur continuelle dans la partie antérieure de la côte, 1 gr. 2 f. rép. Hilpert.

60. Le front paraît comme plein et dilaté. 4 gr. 1re trit. Lembke.

Sensation comme si la tête était entourée d'un lien; au bout d'une demi-heure. Hartlaub.

Forte pression dans l'os frontal, à gauche; après une heure. 4 gr. 2e trit., 8 gr. 2e trit. Lembke.

Pression dans l'os frontal droit. 4 gr. 2e trit. Lembke.

Pression dans la partie antérieure de la tête se dirigeant vers les tempes. 4 gr. 2e trit. Lembke.

65. Pression dans le front, à diverses reprises, 12 gr. 2e trit. Lembke.

Douleur diductive dans le front, l'après-midi à 4 heures 1/2. 12 gr. 2e trit. Lembke.

Déchirement dans le front, avec somnolence et abattement, le soir, le 3e jour. Hartlaub.

Élancement dans le milieu du front, immédiatement au-dessus de la racine du nez, le 2e jour. Hartlaub.

Céphalalgie dans la région temporale droite, après le 2e déjeuner. 1 gr. Friess.

70. Térébration saccadée, comme avec un vilbrequin, juste devant l'oreille gauche, dans la tempe. Harltaub.

Pression ou plutôt douleur spasmodique dans la tempe gauche, au bout d'une heure. Hartlaub.

Dans la tempe gauche, pression de dedans en dehors. 4 gr. 2 trit. Lembke.

Pression dans les tempes de dehors en dedans. 2e gr. trit. Lembke.

Pression de dedans en dehors dans la tempe droite, puis dans la gauche. 2 gr. 1e trit. Lembke.

75. Quelques déchirements dans la tempe droite, immédiatement après dans le genou et les pouces, et rongement dans le milieu de la mâchoire inférieure.

Violent déchirement douloureux au devant de l'oreille droite dans l'os, le 1e j. Hartlaub.

Déchirement douloureux et élancement dans la tempe gauche, profondément dans le cerveau, dans la matinée. Hartlaub.

Élancement piquant dans la tempe droite, dans la matinée. Hartlaub.

Au-devant de l'oreille droite, vers la tempe, un élancement douloureux ; la douleur s'étend jusque dans la mâchoire inférieure droite. Hartlaub.

80. Douleur tiraillante dans la région temporale gauche. 1 gr. 2e trit. Hilpert.

Douleur vulsive térébrante de la tempe droite jusque dans l'os maxillaire inférieur; étant assis, dans la matinée. Hartlaub.

Fort déchirement derrière l'oreille gauche, dans l'os, le 3e j. Hartlaub.

Mal de tête sourd, comme une pesanteur dans l'occiput; avant midi. Hartlaub.

Douleur au côté gauche de l'occiput; après 2 heures. 1 gr. Wilcher.

85. Violente agitation douloureuse sur le côté gauche de l'occiput, dans l'os. Hartlaub.

Battement, en même temps élancement douloureux dans l'occiput, le soir. Hartlaub.

Pulsation dans l'occiput à gauche, et dans l'articulation du coude droit. gr. 2e trit. Lembke.

Une douleur lancinante excessivement violente sur le côté droit de l'occiput. Hartlaub.

Quelques violents élancements aigus dans l'occiput, qui reviennent au bout d'une minute, en étant assis. Hartlaub.

90. Douleur au côté gauche de l'occiput, qui prennent plutot le caractère lancinant, à travers la tête, en partant de l'orbite. 1 gr. 2 f. rép. Wilcher.

Chaleur et ondulation comme de l'eau bouillante dans l'occiput. Hartlaub.

Chaleur dans l'occiput, plus tard, plus dans le milieu du cerveau, pendant longtemps. 8 gr. 2e trit. Lembke.

Douleur tiraillante dans le coté gauche de l'occiput, l'après-dînée. Hartlaub.

Yeux. — Vulsion crampoïde dans la paupière doite, le 1er jour. Hartlaub.

95. Vulsion et frémissement, non douloureux, dans la paupière droite, le 1er jour. Hartlaub.

Frémissement très-violent dans l'angle de l'œil droit, qui l'empêche de voir, le soir. Hartlaub.

Vulsion et ardeur brûlante dans la paupière inférieure droite. Hartlaub.

Les yeux sont fatigués, comme s'ils allaient se fermer, sans envie de dormir. Hartlaub.

Sensation comme si on abaissait la paupière supérieure; au bout d'une demi-heure. Hartlaub.

100. Pression dans l'angle interne de l'un ou de l'autre œil le soir; le 3e jour.

Élancement aigu dans l'angle interne de l'œil droit, que le frottement fait cesser. Hartlaub.

Inflammation des glandes de Meibomius de la paupière inférieure gauche. 1 gr. 6 f. rép. Hilpert.

Pression dans les yeux, pendant plusieurs jours. 1 gr. 6 f. rép. Hilpert.

Pression dans l'œil gauche, qui disparaît bientôt. 1 gr. Kuntzmann.

105. Vers le soir, douleur dans le globe de l'œil gauche. 1 gr. Wilcher.

Oreilles. — Violent déchirement dans le pavillon de l'oreille droite, le soir. Hartlaub.

Déchirement douloureux dans le conduit auditif externe droit gauche, qui se renouvelle fréquemment, le 1er jour. Hartlaub.

Violente douleur térébrante profondément dans l'oreille droite, s'étendant de bas en haut vers le pariétal et sur la tempe, l'après-dînée. Hartlaub.

Douleur térébrante rongeante à l'oreille gauche, près de l'œil, les mouvements de la mâchoire étant libres, que l'action de frotter fait cesser l'après-midi. Hartlaub.

110. Violent déchirement dans l'oreille droite, pendant une demi-heure le soir, le 3e jour. Hartlaub.

Déchirement profondément dans l'oreille droite, qui s'étend

de là dans le pariétal gauche; dans la matinée; le 2e jour. Hartlaub.

Déchirement dans l'oreille interne droite, qui passe ensuite dans les dents molaires inférieures de ce côté, étant assis, l'après-dînée. Hartlaub.

Douleur dans l'oreille gauche, qui s'étend dans le pariétal gauche et à la tempe, étant assis, de suite, après le dîner. Hartlaub.

Élancement dans les deux oreilles à la fois; au bout d'une heure et demie. Hartlaub.

115. Bruissement dans l'oreille et bourdonnement dans le front. 1 gr. 6 f. rép. Hilpert.

Instantanément, une sorte d'obturation dans les oreilles et sensation comme si la tête se distendait des deux côtés des parois, de suite. 4 gr. 2e trit. Lembke.

Crampe dans la parotide, forte sécrétion de salive, pression et bourdonnement dans l'oreille. 1 gr. Blaufuss.

Nez. — Léger déchirement dans le côté droit du nez, pendant longtemps, l'après-dînée. Hartlaub.

Déchirement très-incisif, comme avec un couteau, dans les os du nez et le cartilage, en étant assis, l'après-dînée. Hartlaub.

120. Obstruction du nez. Hartlaub.

Sensation de rétraction dans les deux narines. Hartlaub.

Démangeaison dans le nez. Hartlaub.

En se mouchant, il sort un peu de sang de la narine droite, le matin, après 24 heures. 2 gr. 3e trit. Lembke.

Un peu de sang dans la narine, de couleur rose, le soir, après 24 heures. 1 gr. 3 f. rép. Hilpert.

125. Léger saignement par la narine droite, après 24 heures, le matin. 2 gr. 2e trit. Lembke.

Saignement par la narine droite, par une température fraîche, qu'on ne peut attribuer ni à l'alimentation ni au mouvement. 8 gr. 2e trit. Lembke.

Saignement de nez, avec obscurcissement de la vue, le 3e jour. Hartlaub.

Écoulement subit d'un sang rouge clair, de la narine droite, avec sensation de resserrement dans la région du cœur et palpitations; à 6 heures du soir, après 10 heures. 12 gr. 2e trit. Lembke.

Épistaxis; après 48 heures. 12 gr. 2e trit. Lembke.

130. Titillation dans la gorge, avec forte toux pendant le saignement du nez. Hartlaub.

Éternument incomplet; au bout de 2 heures. Hartlaub.

Grande irritation dans la racine du nez, le soir, après 24 heures. 1 gr. 3 f. rép. Hilpert.

Fréquents éternuments survenant le soir, à 11 heures, très-fréquemment, précédés de forte irritation dans le nez. 1 gr. 3 f. rép. Hilpert.

L'après-dînée, fort éternument, fréquemment répété, après 24 heures. 1 gr. 3 f. rép. Hilpert.

135. Quatre fois de suite, violent éternument; après 24 heures. 1 gr. 3 f. rép. Hilpert.

Éternument insolite, après un quart d'heure. 1 gr. 3 f. rép. Martin.

Six à sept violents éternuments, après une demi-heure. 1 gr. Kutzmann.

Violent éternument, vers 7 heures du matin, pendant un quart d'heure, puis violent saignement de nez, pendant trois quarts d'heure, au bout de 5 quarts d'heure. 1 gr. Gunther.

Visage. — Deux petits boutons douloureux au front et un à la mâchoire inférieure, du côté droit. 2e jour. 1 gr. 6 f. rép. Hilpert.

140. Petits boutons de chaleur, sur le côté gauche du visage, depuis le front jusqu'au cou, pendant 3 jours. 1 gr. 3 f. rép. Blaufuss.

Petits boutons au visage et partout le corps, au bout de quelques jours. 2 gr. Græfe.

Fréquents afflux de sang au visage, avec ardeur aux joues, le 3e jour. Hartlaub.

Sensation de picotement, par intervalle, en divers endroits de la face, surtout autour de l'angle interne des yeux et dans la région de l'aile du nez, après 24 heures. 1 gr. 2 f. rép. Hilpert.

Sensation agréable autour des paupières et du nez. 1 gr. 3 f. rép. Hilpert.

145. Le soir, sensation de démangeaison à la face; après 24 heures. 1 gr. 3 f. rép. Hilpert.

A midi, sensation de picotement dans la joue gauche. 1 gr. 2 f. rép. Hilpert.

Prurit au menton, qui cesse par l'action de frotter. Hartlaub.

Déchirement dans l'os du bord orbitaire inférieur gauche, vers le nez, en étant assis. Hartlaub.

Douleur dans l'os molaire droit et autour de l'orbite. 1 gr. Wilcher.

150. Élancement très-douloureux, comme avec un poinçon, dans l'os de la pommette droite, l'après-dînée, étant assis; le 5e jour. Hartlaub.

L'après-dînée, élancement dans la mâchoire supérieure et dans la lèvre supérieure. 1 gr. Hilpert.

Douleur rongeante dans le milieu de l'os maxillaire inférieur droit, qui passe ensuite dans les dents correspondantes à cette partie de l'os ,et se dissipe en serrant fortement les arcades dentaires; étant assis, l'après-dînée. Hartlaub.

Térébration dans l'os maxillaire, au côté droit, surtout au-dessous des dents molaires. Après 48 heures. 12 gr. 2e trit. Lembke.

Un fort déchirement dans l'os maxillaire inférieur, qui passe ensuite dans les molaires de la mâchoire supérieure, étant assis l'après-dînée. Hartlaub.

155. Un déchirement dans le milieu de la mâchoire infé-

rieure droite, puis un pareil dans les dents de la mâchoire supérieure, étant assis, l'après-dînée. Hartlaub.

Déchirement dans la mâchoire inférieure droite, plus en devant, de temps en temps, en marchant au grand air, mais continuant alors aussi dans la chambre, jusqu'au soir, le 12e jour. Hartlaub.

Déchirements dans le menton. Hartlaub.

Douleur térébrante à l'angle de la mâchoire inférieure, remontant de là dans la tempe gauche, et tournant immédiatement après, étant assis, que l'action de frotter diminue; après le dîner. Hartlaub.

Douleur térébrante, rongeante, déchirante dans l'angle de la mâchoire inférieure gauche; elle s'étend de là dans le temporal gauche, puis dans l'oreille interne; elle passe ensuite dans la droite pour revenir dans l'oreille gauche; en même temps battement profond dans l'os, l'après-dinée à une heure, étant assis. Hartlaub.

160. Violent déchirement partant des glandes sous-maxillaires gauches, jusque dans les dents inférieures gauches; au bout d'un quart d'heure. Hartlaub.

Dents. — Vulsion dans le côté droit de la lèvre inférieure, le soir; le 3e jour. Hartlaub.

Mal de dents. 1 gr. 5 fois rép. Hilpert.

Douleur pressive, souvent déchirante, dans les dents supérieures du côté droit, surtout dans les molaires gauches. 1 gr. Wilchir.

Douleur pressive, intermittente. dans les dents supérieures du côté droit. 1 gr. 2 fois rép. Wilcher.

165. Douleur rongeante dans trois molaires moyennes saines de la mâchoire supérieure droite, qui passe ensuite dans l'os de la pommette, dans les molaires supérieures gauches, et passe dans l'os maxillaire correspondant, où elle se dissipe. Hartlaub.

Élancement dans les racines de plusieurs dents supérieures

du côté gauche; l'après-dînée à 2 heures, mais surtout fort et fréquent vers 4 heures, le 7e jour. Hartlaub.

Déchirement et rongement tantôt dans les molaires inférieures droites, tantôt dans les gauches, qui cesse en se couchant, le soir, le 3e jour. Hartlaub.

Vers 9 heures du soir, au bout de 39 heures, subitement et sans cause connue, déchirement dans les dents molaires creuses inférieures droites, comme si on les arrachait, qui envahit bientôt les supérieures, la branche montante du maxillaire, l'oreille droite et la tempe correspondante; en même temps afflux de salive, sueur à la moitié droite de la tête; vers 10 heures, dans le lit, sueur générale, aggravation des douleurs; la chaleur aggrave, le mouvement du corps soulage, l'air froid semble soulager pour quelques instants; pulsation dans tout le côté droit du maxillaire inférieur. Vers 10 heures, *Nux.* 3; vers 10 heures et demie, les douleurs s'apaisent peu à peu, et il dort d'un bon sommeil jusqu'à 6 heures du matin. 8 gr. 2e trit. Lembke.

Aggravation des maux de dents de la mâchoire inférieure droite, avec la sensation comme si on enlevait la dent par saccade; après le dîner. 12 gr. 2e trit. Lembke.

170. Fréquent déchirement saccadé dans les molaires inférieures droites, jusqu'au soir. 22 gr. 2e trit. Lembke.

Déchirement dans les dents du côté droit inférieur; après 24 heures. 12 gr. 2e trit. Lembke.

Quelques tractions dans les molaires inférieures droites, jusqu'au soir, 12 gr. 2e trit. Lembke.

Élancements aigus très-passagers dans les dents incisives supérieures, dans la nuque, dans l'articulation du pied gauche, 4 gr. 2e trit. Lembke.

Déchirement dans une incisive antérieure et inférieure, et dès qu'elle ouvre la bouche, deux forts déchirements dans la matinée, le 1er jour. Hartlaub.

175. Chatouillement et presqu'une sorte de démangeaison

dans les trois incisives inférieures, cessant en serrant les arcades dentaires, mais revenant immédiatement après; l'après-midi, à 4 heures. Hartlaub.

Chatouillement dans les racines des trois dents de devant inférieures droites, pendant une heure, soulagé pour peu de temps en appuyant dessus, le soir à sept heures, le 1er jour. Hartlaub.

Bouche. — Il lui semble qu'une mauvaise odeur lui sort de la bouche; lui seul s'en aperçoit; au bout d'un quart d'heure. Hartlaub.

Le matin, au réveil, engourdissement de tout l'intérieur de la bouche, qui se dissipe après le lever, le 2e jour. Hartlaub.

Langue. — Ardeur sur la pointe de la langue, pendant longtemps; au bout d'une heure. Hartlaub.

180. Ardeur rafraîchissante (comme produite par la menthe) sur une partie très-circonscrite de la langue, au bout de 3 jours. Hartlaub.

Cuisson sur la partie antérieure de la langue et à sa pointe, comme par du poivre. Hartlaub.

Sensation de contraction momentanée sur la langue. 1 gr. 3 fois rép. Martin.

Une ampoule sur la pointe de la langue (le soir à 4 heures) qui disparaît au bout de quelques heures. Un 100e de gr. Reichmann.

Le bouillon lui paraît avoir un goût douceâtre. Hartlaub.

185. Goût douceâtre, qui disparaît de suite. 1 gr. Hilpert.

Goût fade. Un 100e de gr. Martin.

Afflux d'eau dans la bouche; au bout de 2 heures et demie. Hartlaub.

Expulsion de salive sanguinolente. Hartlaub.

Ardeur à la partie postérieure du palais. Hartlaub.

190. Grattement dans la gorge, de suite. 1 gr. Kuntzmann.

Sensation dans l'œsophage, presque comme dans le soda; au bout d'une demi-heure. Hartlaub.

Appétit. — Sentiment de faim. Hartlaub.

Appétit plus marqué qui, les jours précédents, paraissait plus fort par intervalles, le 5e jour. 1 gr., 2 fois rép. Horn.

Nul désir de manger, quoique sans aversion pour les aliments; à midi. 1 gr. Friess.

195. Vers midi, renvois et perte de l'appétit. 1 gr. Welcher.

Malaise après le déjeuner. 1 gr. Friess.

Envie de vomir avec vertige, après le 2e déjeuner, disparaît le soir, probablement après l'exercice de la danse. 2 gr. 5 fois rép. Friess.

Malaise, renvois, envies répétées de vomir, sans vomissements. Un 100e de gr. Reichmann.

Un peu de malaise, renvois, mais sans véritable envie de vomir, de suite après avoir mangé. 1 gr. Wilcher.

200. Malaise, flatuosités, renvois. 1 gr. 2 fois rép. Wilcher.

Fortes nausées, suivies de vomissements, de beaucoup de mucus, vers midi, après 5 heures et demie. 1 gr. 2 fois rép. Gunther.

Vomituritions avec beaucoup de renvois insipides, au bout d'une demi-heure, ou bien au bout de quelques heures.

Vomituritions et même vomissements, plus faciles chez la femme que chez l'homme. Roth.

Légers renvois passagers. 1 gr. 3 fois rép. Reichmann.

205. Fréquents renvois à vide. Hartlaub.

Tendance continuelle à avoir des renvois et sensations pénibles dans l'estomac; de longue durée. Hartlaub.

Renvois incomplets, au bout de 2 heures. Hartlaub.

Renvois douceâtres, qui remontent de l'estomac. Hartlaub.

Renvois acides, au bout de trois heures. Hartlaub.

210. Renvois amers, au bout de 3 heures. Hartlaub.

Renvois ayant un goût d'encre, qui persiste longtemps, dans la bouche, de suite après la prise. Hartlaub.

Hoquet. Hartlaub.

Hoquet, après le dîner; le 1er jour. Hartlaub.

Estomac. — Gastrose avec perte de l'appétit, pression dans la tête, vertige et quelquefois étincelles devant les yeux. Roth.

215. Pression dans l'estomac. Un 100e de gr. Martin.

Sensation de pression légère dans l'estomac. 1 gr. Wilpert

Violente pression dans l'estomac, à jeun, aggravée par l'attouchement, avec ballonnement de la région stomacale. Elle persiste pendant une demi-heure, monte ensuite dans le dos et dans l'omoplate gauche, puis dans le bras correspondant, avec sensation de brisement. La région épigastrique reste encore sensible après; au bout de 24 heures. 2e trit. 3 fois rép. Lembke.

Sentiment de malaise dans l'estomac avec dégoût; renvois d'air, pendant longtemps à 9 heures; au bout de 3 heures. 2 gr. 1re trit. Lembke.

Gloussement saccadé dans l'estomac jusque dans la région ombilicale, étant assis; au bout de 2 heures. Hartlaub.

220. Gargouillement dans l'estomac. Un 100e de gr. après 2 heures. Reichmann.

Sensation de va-et-vient dans l'estomac, avec brûlure; au bout d'une heure et demie. Hartlaub.

Une chaleur fugace remonte de l'estomac jusque dans la tête, étant assis. Hartlaub.

Sentiment dans l'estomac, comme s'il était à jeun; au bout de 2 heures. Hartlaub.

Grande vacuité de l'estomac, avec chaleur, qui remonte de temps en temps, étant assis; au bout de 3 heures. Hartlaub.

225. Violentes tranchées dans l'estomac, avec beaucoup de flatuosités. 1 gr. 2 fois rép. Hilpert.

Après avoir pris une tasse de bouillon, tranchées instantanées et pression dans l'estomac; il paraît ne pas les supporter; elles disparaissent bientôt. 1 gr. 3 fois rép. Hilpert.

Dans le lit, pression et tranchées dans l'estomac; les mêmes accidents de la veille reviennent après une tasse de bouillon; après 24 heures. 1 gr. 3 fois rép. Hilpert.

La nuit, à 2 heures, douleurs dans l'épigastre avec nausées et anxiété, pendant une heure. Hartlaub.

Douleur de chatouillement dans le creux de l'estomac, qui s'étend jusque dans la région ombilicale et persiste jusqu'à 10 heures et demie du matin; après 24 heures et demie. 1 gr. Wilcher.

230. Douleurs incisives continuelles, dans le ventre, augmentées en retirant les parois abdominales et par la pression, soulagées pour un instant en se tenant droit; le ventre est rempli d'air. 4 gr. 2e trit. Lembke.

Tranchées circulant dans tout le ventre, augmentées par la pression, plus fortes dans le rectum; à 9 heures, après 2 heures. 6. gr. 1re trit. Lembke.

Douleur pressive dans l'hypocondre droit; après un demi-quart d'heure. 4 gr. Martin.

Une place douloureuse, de l'étendue de la main, sur la région des fausses côtes droites, avec un élancement jusqu'au devant de l'articulation de l'aisselle, étant assis, que le mouvement fait cesser. Hartlaub.

Douleur dans l'hypocondre gauche, à diverses reprises. 2 gr. 1re Lembke.

235. Douleur dans la région ombilicale, qui est dure au toucher, aux muscles, à la pression et en inspirant, le matin et le soir, mais seulement en étant assis. 2 gr. 2e trit. Lembke.

Douleur dans la région du nombril. Mancipeviez.

Douleur dans la région ombilicale, pendant 2 jours. 8 gr. 2e trit. Lembke.

Douleur, presque comme un tiraillement, dans l'aine droite, près de l'os iliaque; immédiatement après, pincement dans le même endroit, et puis encore un élancement au-dessus de la mamelle. Hartlaub.

En bâillant, une tranchée lancinante douloureuse, ou plutôt un long élancement, comme avec un coup de couteau, dans l'aine droite, le 2e jour. Hartlaub.

240. Démangaison dans l'aine gauche; au bout d'une demi-heure. Hartlaub.

Un violent élancement dans l'aine gauche, qui l'oblige à s'arrêter en marchant; l'après-dînée à 1 heure; le 2e jour. Hartlaub.

Violentes douleurs, incisions autour du nombril; après 12 heures. Un 20e d. gr. 2 fois rép. Martin.

Coliques fréquentes, violentes crampes douloureuses de la tunique musculaire de l'intestin, et mouvements convulsifs de l'estomac. Sick.

Tiraillement dans l'œil gauche jusqu'au-dessous du côté, étant assis; après le dîner. Hartlaub.

245. Le matin, à cinq heures, violentes tranchées dans tout le ventre, qui la réveille, puis envies d'aller à la selle, suivie de forte selle semi-liquide et cessation des douleurs, le 2e jour. Hartlaub.

Le matin, dans le lit, tiraillements dans le ventre, suivis d'une selle ordinaire, après quoi cessation des douleurs; le 3e jour. Hartlaub.

Le matin, à 5 heures, violentes tranchées avec flatuosités et besoin d'aller à la selle, jusqu'à midi; disparaissant petit à petit l'après-dînée; après 24 heures. 1 gr. 2 fois rép. Hilpert.

Tiraillement et grouillement dans la ventre, comme si la diarrhée allait survenir; plus tard, il a une selle, une selle molle, avec sortie de beaucoup de vents; le 4e jour. Hartlaub.

Tension douloureuse autour de l'épigastre, puis pincement,

après quoi une selle d'abord solide; puis liquide; l'après-dînée, le 12e jour. Hartlaub.

250. Tiraillement autour de l'ombilic et moins d'envies d'aller à la selle, puis dévoiement avec tiraillement dans le ventre; la douleur diparaît après la selle; au bout d'une demi-heure. Hartlaub.

Le soir, à 7 heures, tiraillement dans le côté droit de l'hypogastre pendant une minute, et immédiatement après selle et cessation des douleurs. Harlaub.

Grouillement et circulation douleureuse dans le ventre. Hartlaub.

Plénitude et roulement des flatuosités dans le ventre. Un 20e gr. 2 fois rép. Martin.

Plénitude du ventre par beaucoup de flatuosités; après 14 heures; un 20e gr. 2 fois rép. Martin.

255. Émission de beaucoup de vents, un 20e gr. Martin.

Fréquente sortie de vents fétides; le soir, la nuit et le matin, le 2e et le 3e jour. Hartlaub.

Selles. — Envies d'aller à la selle, peu après une selle liquide, quoiqu'il en ait eu une avec la prise. 1 gr. Kutzmann.

Le soir, à 6 heures, violente envie d'aller à la selle. 1 gr. 2 fois rép. Hilpert.

Envie d'aller à la selle avec beaucoup de flatuosités; au bout d'une heure. 1 gr. 2 fois rép. Martin.

260. Les premiers jours, une selle solide tous les jours. Harlaub.

Avant la selle solide, élancements dans le sacrum; la douleur disparaît après la selle; le 1er jour. Hartlaub.

La selle est en retard, peu abondante, solide; après 48 heures. 12 gr. 2e trit. Lembke.

La selle est plus molle que d'ordinaire; le 4e jour. Hartlaub.

265. Selle ne sortant qu'en faisant beaucoup d'efforts, et cependant elle était molle; une demi-heure après, selle diarrhéique. Hartlaub.

Diarrhée, après 3 à 4 jours; 3, 4, 6 selles demi-liquides (rarement liquides) d'un bleu noir foncé, par jour; elle persiste pendant tout le temps de l'usage de l'indigo. Roth.

Selle liquide sans aucune incommodité, ni avant ni après. Hartlaub.

Après 1/2 heure, besoin d'aller à la selle; selle avec flatuosités; avant de prendre la dose, il avait eu une selle; le 4e jour 1 gr. Kuntzmann.

Dans la matinée, deux évacuations alvines, suivies de tinesme, sans maux de ventre; le 2e jour. Hartlaub.

270. Semble provoquer les selles (dans son effet primitif.) Hartlaub.

Élancement sourd, dans le rectum. 10 gr. 1re trit. Lembke.

Urines. — Violente colique néphrétique chez quatre hystériques, après avoir pris en tout 3 ii. Strahl.

Elle urine plus souvent et en beaucoup plus grande quantité que d'ordinaire, le 2e jour. Hartlaub.

L'urine paraît augmentée. 4 gr. 2e trit. Lembke.

275. L'après-dînée, plus d'urine augmentée, un 100e de gr. 2 f. rép. Martin.

Augmentation de la sécrétion urinaire, un 100e de gr. 2 f. rép. Martin.

Dans la journée, augmentation de l'excrétion urinaire, 1 gr. 2 f. rép. Martin.

Dans la journée, excrétion de l'urine en grande quantité, avec pression dans l'hypogastre, 1 gr. Martin.

L'après-dînée, augmentation de la sécrétion urinaire, un 20e de gr. 5 gr. 1re trit. Martin.

280. Augmentation de la sécrétion des urines, un 100e de gr. Gunther.

Toute la journée et la nuit, fréquent besoin d'uriner, 1 gr. 2 f. rép. Gunther.

Envie d'uriner pendant plusieurs jours, 2 gr. 3 f. rép. Gunther.

Forte envie d'uriner à des heures non habituelles, à huit heures et demie et plus tard serrement dans le mollet gauche, tant que la jambe reste tranquille, mais que le mouvement fait cesser, 2 gr. 2e trit. Lembke.

Envie continuelle d'uriner; l'urine est trouble. 1 gr. 2 f. rép. Horn.

285. Les envies d'uriner continuent le 2e jour; il urine régulièrement toutes les heures, sans avoir pris de boissons, si ce n'est deux tasses de café, le matin; l'urine est trouble le 2e jour, 1 gr. 2 f. rép. Horn.

La sécrétion des urines est notablement augmentée; il urine 24 fois dans la journée; la nuit, il peut néanmoins se reposer, le 3e jour, 1 gr. 2 f. rép. Horn.

L'envie d'uriner diminue un peu, l'urine devient plus claire et la miction se fait avec un peu moins de tension; le 4e jour, 1 gr. 2 f. rép. Horn.

Les envies d'uriner deviennent moins fréquentes, mais sont même souvent anormales, sans douleurs, le 5e jour, 1 gr. 2 f. rép. Horn.

Forte envie d'uriner, souvent quatre ou cinq fois dans une heure; après un heure, 1 gr. Blaufuss.

290. Une forte envie d'uriner, pendant quatre jours; elle diminue le 5e jour et cesse complétement le 6e, quoiqu'il ait fort peu bu, après 24 heures, 2 gr. Blanfuss.

Fréquentes envies d'uriner, avec brûlure dans la région de la vessie; le 15e jour, 1 gr. 2 f. rép. Kuntzmann.

L'après-dînée et surtout la nuit suivante, violent et fréquent besoin d'uriner; il sort peu d'urine chaque fois et la miction est douloureuse, après 6 heures. Gunther.

Douleur dans la vessie en urinant, 1 gr. 2 f. rép. Hilpert.

La miction se fait avec une notable contraction de l'urètre, et avec douleur dans la région de la vessie, le 3e jour, 3 f. rép. Gunther.

295. L'urine à sa sortie, cause de la brûlure, 1 gr. 3 f. rép. Gunther.

Les urines ont une couleur plus intense que d'ordinaire, et il se dépose au fond du vase une quantité notable d'une poudre fine d'indigo, pendant 4 jours. Strahl.

L'urine est d'une couleur violet foncé. Noth.

L'urine est claire, 1 gr. Martin.

L'urine est trouble le 1er et le 2e jour, 1 gr. 2 f. rép. Horn.

300. Urine très-muqueuse et trouble, le 3e jour, 1 gr. 2 f. rép. Horn.

Urine claire, mais avec léger sédiment, le 5e jour, 1 gr. 2 f. rép. Horn.

L'urine est incolore, très-liquide, comme dans la strangurie. 1 gr. Blaufuss.

Urine trouble, 1 gr. Gunther.

L'urine se trouble, 1 gr. 2 f. rép. Hilpert.

Parties génitales. — 305. Prurit dans le gland, 1 gr. 3 f. rép. Werther.

Froid au gland et au prépuce, toute la journée, 2 gr. Blaufuss.

Plurit particulier dans l'urètre et au scrotum, 1 gr. 2 f. rép. Gunther.

Le soir, élancement dans l'urètre pendant deux jours, plus fort le soir, 3 f. rép. Werther.

Appétit vénérien fortement déprimé, le 2e jour, 1 gr. 2 f. rép. Horn.

310. Appétit vénérien un peu exalté, le 4e jour, 1 gr. 2 f. rép. Horn.

Règles, larynx. — Les règles avancent de huit jours; au bout de six jours. Hartlaub.

Toux passagère, le matin après le lever. Hartlaub.

Le soir, toux jusqu'à étouffer avant de se coucher et deux heures après; le 2e jour. Hartlaub.

315. La toux la réveille fréquemment la nuit; elle tousse aussi beaucoup dans la journée, au bout de 6 jours. Hartlaub.

Le troisième soir, violente toux jusqu'à provoquer le vomissement, avant de se coucher et demi-heure après. Hartlaub.

Douleur de griffement dans la trachée-artère, qui paraît descendre petit à petit jusque dans les dernières ramifications des bronches; elle provoque la toux, pendant laquelle il rejette de petites masses de mucus visqueux; disparaît au bout d'une demi-heure, 1 gr. Kuntzmann.

Expectoration abondante de mucus provenant des bronches et de la trachée, un 100e de gr. 2 f. rép. Reichmann.

Élancement et démangeaison dans le larynx, avec besoin de tousser, 2 gr. 2e trit. Lembke.

320. Élancement aigus dans le larynx, pendant longtemps, 2 gr. 2e trit. Lembke.

Le soir, élancements dans le larynx. 4 gr. 2e trit. Lembke.

Élancements dans le larynx et courtes secousses de toux, deux fois. 8 gr. 2e trit. Lembke.

Violent élancement dans le larynx, aver larmoiement des yeux et afflux de salive; après 30 heures. 8 gr. 2e trit. Lembke.

Respiration. — Oppression de la poitrine; il respire avec peine, en étant assis. 4 gr. 2e trit. Lembke.

325 Oppression dans le cœur, étant assis. 4 gr. 2e trit. Lembke.

Oppression de la respiration, étant assis. 4 gr. 2e trit. Lembke.

Oppression de la poitrine et battements de cœur, étant assis. 12 gr. 2e trit. Lembke.

Resserrement de la poitrine avec respiration pénible. 2 gr. 1re trit. Lembke.

Étant assis, sentiment d'oppression continu sur la poitrine, comme par un fardeau, pendant plusieurs heures; plus intense étant assis. 4 gr. 1re trit. Lembke.

330. Respiration courte et difficile, avec oppression sur la poitrine, sentiment d'angoisse au cœur avec battements courts, pendants plusieurs heures, aggravé dans le repos, soulagé en marchant, se répétant aussi plus tard. 10 gr. 1re trit. Lembke.

Oppression de la poitrine, pression entre les omoplates, respiration difficile, quelques forts battements de cœur irréguliers, étant assis; pression sous les os du sommet de la tête, pendant longtemps. 26 gr. 1re trit. Lembke.

Gêne de la respiration, au grand air, comme une crampe de poitrine, au bout de dix minutes. 1 100e de gr. Martin.

A chaque inspiration, gloussement et grouillement dans la poitrine, pendant longtemps. Hartlaub.

Poitrine. — Serrement sur la poitrine avec respiration difficile étant assis, sans action sur le cœur. 2 gr. 2e trit. Lembke.

335. Quelques forts battements de cœur; après 24 heures. 8 gr. 2e trit. Lembke.

Quelques forts battements de cœur, étant assis. 12 gr. 2e trit. Lembke.

Forts battements de cœur, qui retentissaient même jusque dans la tête, à 7 heures le matin, étant assis. Au bout d'une heure. 2 gr. 1re trit. Lembke.

Battements de cœur avec oppression de la poitrine, deux fois par jour; après 24 heures. 2 gr. 1re trit. Lembke.

Élancements dans la poitrine qui coupent la respiration, 1 gr. 2 f. rép. Martin.

340. Pression sur la poitrine avec difficulté de respirer. 12 gr. 2e trit. Lembke.

Douleurs en divers endroits des parois thoraciques, après 48 heures. 12 gr. 2e trit. Lembke.

Pression gloussante à la partie supérieure du sternum; au bout de 2 heures. Hartlaub.

Pression sur le milieu de la poitrine sans rapport avec la respiration, après une heure et demie. Hartlaub.

Pression sur la poitrine et oppression derrière le sternum. 8 gr. 2e trit. Lembke.

345. Pression tiraillante du sternum, puis sous le creux de l'aisselle jusque dans l'omoplate droite, étant assis l'après-midi. Hartlaub.

Un fort élancement aigu dans le milieu du sternum, qui traverse la poitrine, étant assis, au bout de 2 heures et demie. Hartlaub.

Élancements derrière le sternum. 2 gr. 2e trit. Lembke.

L'après-dînée, étant assis, élancements dans le sternum; après 30 heures. 2 gr. 2e trit. Lembke.

Un élancement brûlant soudain, près le sein gauche, au sternum, étant assis l'après-dînée. Hartlaub.

350. Douleur dans le sternum, comme si elle avait reçu un coup, en entrant dans une chambre chauffée. Hartlaub.

Douleur dans le sternum et sur les côtés; après 24 heures. 8 gr. 2e trit. Lembke.

Sensation de chaleur dans la partie antérieure de la poitrine. 2 gr. 2e trit. Lembke.

Douleur dans l'appendice xyphoïde, presqne comme un élancement. Hartlaub.

Trois élancements subits, terribles, au-dessus du creux de l'estomac, dans le sternum; avant midi; le 1er jour. Hartlaub.

355. Douleur incisive au-dessus de l'appendice xyphoïde; le 1er jour. Hartlaub.

Ardeur brûlante, de longue durée, derrière la poitrine gauche, étant assis; le 3e jour. Hartlaub.

Douleur tensive dans la région du cœur, vers midi et l'après-dînée. 1 gr. Friess.

Un élancement excessivement douloureux sous le sein gauche, étant assis l'après-dînée. Hartlaub.

Élancements aigus dans la paroi thoracique à gauche. 4 gr. 2e trit., 12 gr. 2e trit. Lembke.

360. Elancements aigus à travers le poumon gauche, plus

vers la paroi thoracique antérieure; après 2 heures. 4 gr. 2e trit. Lembke.

Élancements dans le côté droit de la poitrine, près du sternum; au bout d'une heure. Hartlaub.

Un long élancement, immédiatement au-dessus du mamelon droit; au bout de 3 heures. Hartlaub.

Élancement sous le creux axillaire droit. Hartlaub.

Un élancement aux fausses côtes droites, se dirigeant vers le sacrum; au bout de 2 heures. Hartlaub.

365. Élancement piquant très-douloureux, dans les dernières fausses côtes droites. Hartlaub.

Douleur sécante dans le milieu d'une fausse côte droite, dans la matinée, le 1er jour. Hartlaub.

L'après-dînée, à 3 heures, forte pulsation, semblable à un soubresaut, dans la région des 4e et 5e côtes du côté droit. 1 gr. 5 f. rép. Hilpert.

Battement, comme hier, dans le côté droit de la poitrine. 1 gr. 6 f. rép. Hilpert.

Douleur, presque comme une brûlure, à l'une des côtes inférieures droites, qui revient fréquemment, le 1er jour. Hartlaub.

370. Après le souper, douleur dans la paroi thoracique droite; après 2 heures. 4 gr., 2e trit. Lembke.

Douleur aux fausses côtes du côté droit, qui passe promptement, après 2 heures. Welcher.

Élancement douloureux dans le sein gauche (mamelle); en le frottant, il remonte et revient à sa première place dès qu'on frictionne cet endroit, étant assis, l'après-dînée. Hartlaub.

Térébration dans le sein gauche, étant assis. Hartlaub.

Dos. — Sensation de contraction, à l'extérieur, au devant du cou; au bout d'une heure. Hartlaub.

375. Plusieurs boutons au cou et à la commissure gauche de la bouche. 1 gr. 6 fois rép. Hilpert.

Un petit furoncle au côté droit du cou, qui se dissipe au bout de 3 jours; après 7 jours. Hartlaub.

Tiraillement dans la peau du côté droit du cou, jusqu'à la mâchoire inférieure; au bout de 3 heures. Hartlaub.

Vulsion à la veine jugulaire gauche, qui cesse pour peu de temps par l'action du frottement, et revient ensuite, mais moins intense, étant assis, l'après-dînée. Hartlaub.

L'après-dînée, douleur tiraillante lancinante dans la direction du muscle rhomboïde, du côté gauche; le 4e jour. 1 gr. Kuntzmann.

380. En marchant, fort tiraillement au côté gauche du cou, plutôt sous la peau, se répétant fréquemment plus tard. 12 gr., 2e trit. Lembke.

Tiraillement du côté gauche du cou; après 34 heures. 12 gr., 2e trit. Lembke.

Déchirement de haut en bas et de bas en haut dans les muscles du cou, à gauche; après 1 heure et demie. 4 gr., 2e trit. Lembke.

Déchirement au côté gauche du cou et dans le bras droit; après 24 heures. 12 gr., 2e trit. Lembke.

Forte pression dans les muscles entre le cou et l'épaule gauche, à diverses reprises, à 3 heures et après le souper; au bout de 24 heures. 8 gr., 2e trit. Lembke.

385. Sensation de raideur dans les muscles de la nuque, dans le repos; après 1 heure et demie. 4 gr., 3e trit. Lembke.

Un élancement dans les omoplates après le dîner. Hartlaub.

Déchirement sous la peau des deux côtés du cou, pendant longtemps, le soir. 12 gr., 3 fois rép. Lembke.

Élancement dans les muscles, entre les omoplates; au bout d'une heure et demie. 2 gr., 2e trit. Lembke.

Tiraillement depuis le sacrum jusque dans les épaules; au bout de 3 heures. Hartlaub.

Pression sourde à l'apophyse épineuse de quelques vertè-

bres dorsales; pendant longtemps. 8 gr., 2e trit. Lembke.

390. Élancement dans divers muscles du dos. 2 gr., 1re trit. Lembke.

Douleur de brisement dans les muscles du dos. 10 gr., 1re trit. Lembke.

Élancement sourd à la région lombaire droite, par intervalles. Hartlaub.

Élancements dans les omoplates. 4 gr., 2e trit. Lembke.

Picotement continuel dans l'omoplate droite; au bout d'une heure. Hartlaub.

395. Douleur à l'omoplate gauche; après 1 heure et demie. 4 gr., 2e trit. Lembke.

Douleur sous l'omoplate gauche; après 2 heures. 1 gr. Wetcher.

Membres supérieurs. — Un déchirement dans l'articulation de l'épaule gauche, étant assis, l'après-dînée à 4 heures. Hartlaub.

Déchirement dans l'articulation de l'épaule droite et plus tard dans l'articulation du pied droit. 12 gr., 2e trit., 3 fois rép. Lembke.

Violent élancement dans l'articulation de l'épaule droite, l'après-dînée, à 4 heures. Hartlaub.

400. Douleur lancinante à travers l'épaule gauche, de devant en arrière, étant assis, l'après-dînée. Hartlaub.

Tiraillement vulsif douloureux partant de l'articulation de l'épaule droite, le long de la face externe de l'humérus, jusque tout près du coude, et *vice-versâ*, puis de l'omoplate droite, où elle s'éteint, étant assis. Hartlaub.

Lassitude du bras, dans la matinée. Hartlaub.

Tiraillement partant de l'articulation de l'épaule droite, à travers le bras jusqu'au devant de l'articulation du pouce, où il se termine sous forme de vulsion dans les os; disparaissant par le mouvement, étant assis; au bout de 3 heures. Hartbaulb.

Déchirement dans le milieu du bras droit, dans l'os, augmentant par la pression, qu'une compression prolongée soulage étant assis; le premier jour. Hartbaub.

405. Déchirement dans les muscles du bras droit; au bout de 34 heures; l'après-dînée à 5 heures. 12 gr., 2e trit. Lembke.

Déchirement et pression dans les muscles du bras, auquel succède souvent un sentiment d'inertie dans l'avant-bras, qui s'étend ensuite dans les muscles pectoraux. 6 gr., 1re trit. Lembke.

Déchirement dans le bras gauche. 12 gr., 2e trit. Lembke.

Élancement sur la face externe du bras droit, de dehors en dedans; au bout de 2 heures. Hartlaub.

Élancement fin tout près du pli du coude, saccadé, isochrone au pouls, le 2e jour. Hartlaub.

410. Tiraillement dans le bras gauche, en dedans, partant de la partie inférieure du cou. 8 gr., 2e trit. Lembke.

Tiraillement dans le bras droit. 2 gr., 1re trit. Lembke.

Tiraillement dans les muscles du bras; après 24 heures. 2 gr., 1re trit. Lembke.

Douleur de brisement dans le bras gauche; après 24 heures 8 gr., 2e trit. Lembke.

Douleur de brisement dans le bras droit, puis au bord externe de l'omoplate gauche; après 24 heures. 12 gr. 2 trit. Lembke.

415. Douleur de brisement dans le bras gauche. 2 gr. 1re trit. Lembke.

Douleur de brisement dans le bras gauche. 10 gr., 1re trit., Lembke.

Douleur pressive dans le muscle deltoïde droit. 6 gr., 2e trit. Lembke.

Fréquents élancements dans les bras. 12 gr., 2e trit. Lembke.

Pression dans le coude droit. 12 gr. 2e trit. 3 f. rép. Lembke.

420. Très-forte pulsation dans l'articulation du coude gauche. 1 gr. 6 f. rép. Hilpert.

Douleur rongeante dans l'articulation du coude, qui se propage au cubitus et s'avance jusque près de l'articulation de la main, que le mouvement et la flexion du bras soulagent, au bout de 2 heures. Hartlaub.

Violente douleur déchirante rongeante dans l'articulation du coude, longeant le côté postérieur du bras, jusque dans l'articulation postérieure du doigt auriculaire. En remuant le bras, la douleur remonte dans le coude et de là dans l'articulation de l'épaule; mais, en l'agitant avec force, elle revint dans l'articulation de l'épaule, où elle disparaît, étant assis, dans la matinée. Hartlaub.

Une couple d'élancements brûlants au condyle interne du coude droit. Hartlaub.

Élancement dans l'articulation du coude jusque dans l'épaule, étant assis, l'après-dînée. Hartlaub.

425. Douleurs rhumatismales dans l'avant-bras. 1 gr. 3 f. rép. Martin.

Tiraillement dans les muscles de l'avant-bras gauche, puis dans ceux du droit. 12 gr. 2e trit. Lembke.

Déchirement aigu à la face antérieure du cubitus droit, comme dans le périoste, qui disparaît en appuyant dessus. Hartlaub.

Douleur tiraillante à l'avant-bras gauche, à l'endroit où on tâte le pouls; au bout d'une demi-heure. Hartlaub.

Tiraillement sur le radius droit. 8 gr. 2e trit. Lembke.

430. Élancement dans l'articulation de la main droite, en remuant celle-ci, pendant 5 minutes; le 2e jour. Hartlaub.

Déchirement dans l'articulation de la main et des pieds, à deux reprises, dans le courant de la journée. 4 gr. 2e trit. Lembke.

Prurit sur le dos de la main gauche et développement de deux boutons. 1 gr. 3 p. rep. Martin.

Prurit sur le dos des deux mains, apparition de plaques ortiées, qui disparaissent bientôt, mais reviennent le soir; après une heure. 1 gr. Martin.

Le soir, une vésicule pruriante sur le dos de la main gauche, et le lendemain matin une semblable vésicule sur le dos de la main droite; après 24 heures. 1 100e de gr. 2 f. rép. Martin.

435. Douleur déchirante sur le dos de la main gauche; après une demi-heure. 1 gr. Martin.

Déchirement sur le métacarpien du pouce gauche. 2 gr. 1er trit. Lembke.

Élancement passager dans le dos de la main droite, dans les articulations métacarpo-phalangiennes; le 2e jour. Hartlaub.

Un déchirement douloureux dans la phalange du pouce droit et tiraillement douloureux depuis l'épaule gauche jusque dans le côté gauche de la tête; au bout de 2 heures et demie. Hartlaub.

Tiraillement dans le pouce gauche, dans les muscles lombaires, disparaissant par le mouvement. 4 gr. 2e trit. Lembke.

440. Pression dans l'articulation du pouce droit, dans le mollet gauche et l'avant-bras. 26 gr. 1re trit. Lembke.

Douleur vive dans l'indicateur gauche, après 2 heures. 1 gr. Wilcher.

Élancement aigu sur la face dorsale de la deuxième articulation de l'indicateur gauche, plus fort pendant le mouvement. 12 gr. 2e trit. Lembke.

Déchirement vulsif dans l'auriculaire droit, surtout dans les articulations intérieure et moyenne, étant assis, l'après-dînée. Hartlaub.

Membres inférieurs. — Grande lassitude des membres infé-

rieurs, le soir, même après s'être couché, le 6e jour. Hartlaub.

445. Un furoncle assez gros à la fesse gauche, le 4e jour. Hartlaub.

Élancement de dehors en dedans sous la hanche droite ; au bout de 2 heures. Hartlaub.

Déchirement dans le fémur gauche, vers le côté externe, étant assis, après le dîner. Hartlaub.

Déchirement dans le milieu de la cuisse gauche, dans l'os, l'après-dînée, étant assis; le 3e jour. Hartlaub.

Tiraillement dans les chairs de la cuisse droite, au côté externe. 2 gr. 2e trit. Lembke.

450. Une douleur indescriptible dans l'os, depuis le milieu de la cuisse jusque dans le genou, cessant pendant la marche et revenant dans le repos, l'après-dînée. Hartlaub.

Douleur de meurtrissure dans le milieu de la cuisse, comme autrefois avant les règles, même dans le lit, le soir, le 5e jour. Hartlaub.

Douleur de brisement dans la cuisse gauche, le dos du pied droit et dans les os du crâne, au côté gauche. 6 gr. 1er trit. Lembke.

Prurit à la région hypogastrique et au côté interne de la cuisse. 1 gr. 2 f. rép. Wilcher.

Douleur térébrante dans l'articulation du genou gauche, étant assis. Hartlaub.

455. Déchirement dans le genou, au bout de 3 heures. Hartlaub.

Douleur tiraillante dans l'articulation du genou gauche, jusque dans le milieu de la jambe, dans les os; au bout de 3 heures. Hartlaub.

Tiraillement dans le genou gauche et dans les muscles du dos, à gauche. 4 gr. 2e trit. Lembke.

Étant assis, élancement dans le genou droit, en devant, et

puis dans la paroi thoracique, à gauche, çà et là, après 30 heures. 2 gr. 2e trit. Lembke.

Élancement dans le genou droit, au bout de 24 heures. 8 gr. 2e trit. Lembke.

460. Pression au-dessus du genou droit. 2 gr. 1re trit. Lembke.

Fatigue permanente dans le genou droit, le soir, à 6 heures jusqu'au lendemain matin, qu'une deuxième dose, prise le jour, augmentait encore, 1 gr. Werther.

Déchirement depuis l'articulation du pied jusqu'au-dessus du genou, dans les os, l'après-dînée. Hartlaub.

Douleur déchirante, à quatre travers de doigt au-dessus de l'articulation du genou gauche jusqu'à quatre doigts de l'articulation du pied, l'après-dînée, étant assis, disparaissant en se levant et en marchant. Hartlaub.

Déchirement dans la jambe droite, au bout de 3 heures. 12 gr. 2e trit. Lembke.

465. Déchirement sur le tibia gauche, au bout de 24 heures. 2 gr. 1re trit. Lembke.

Déchirement sur le tibia droit. 4 gr. 1re trit. Lembke.

L'après-dînée, sensation de picotement à la jambe gauche, à l'endroit où les fibres musculaires du gastrocnémien deviennent tendineuses, 1 gr. Kuntzmann.

Douleur partant de l'articulation du genou à travers le péroné jusqu'au-dessous de sa partie moyenne, étant assis, disparaissant par le mouvement; au bout de 2 heures. Hartlaub.

Tiraillement douloureux au côté externe de la jambe gauche, qui se fixe pendant quelque temps dans la cheville externe et ses alentours. 2 gr. 2e trit. Lembke.

470. A la face antérieure des deux jambes, tiraillement en marchant, avec faiblesse, étant assis. 4 gr. 2e trit. Lembke.

Tiraillement dans la jambe droite; après 3 heures. 12 gr. 2e trit. Lembke.

Tiraillement sur le tibia gauche, se répétant fréquemment. 6 gr. 1re trit. Lembke.

Pression sourde dans le tibia gauche, s'étendant dans l'artère du pied; pression dans le tibia à droite; au bout de trente heures. 2 gr. 2e trit. Lembke.

Pression dans les jambes; au bout d'une demi-heure. 8 gr. 2e trit. Lembke.

475. Pression dans la jambe droite et à l'avant-bras droit; après 24 heures. 8 gr. 2e trit. Lembke.

Douleur de brisement dans la jambe droite, dans les articulations et les muscles. 4 gr. 1re trit. Lembke.

Lourdeur dans la chambre droite, aux chevilles, avec sensation de contractions de bas en haut dans les cuisses; au bout de 2 heures. Hartlaub.

Pression dans le mollet gauche et la paroi thoracique droite. 4 gr. 2e trit. Lembke.

Pression dans le mollet gauche, sur le tibia et le radius droit, à diverses reprises. 4 gr. 2e trit. Lembke.

480. Élancement dans le mollet gauche. 2 gr. 1re trit. Lembke.

Beaucoup de picotements aigus près de la malléole interne droite, 2 gr. 2e trit. Lembke.

Élancement permanent dans la malléole externe, à droite, dans le lit. 4 gr. 2e trit. Lembke.

Sensation de lassitude dans le pied gauche. Hartlaub.

Serrement dans l'articulation des deux pieds, qui l'oblige à les remuer, ce qui l'apaise. 2 gr. 2e trit. Lembke.

485. Déchirement dans l'articulation des pieds et des mains, à deux reprises dans le courant de la journée. 4 gr. 2e trit. Lembke.

Pression dans l'articulation du pied droit et le pariétal du même côté. 4 gr. 2e trit. Lembke.

Fort tiraillement dans l'articulation du pied droit, dans le

radius gauche, puis dans le droit; à une heure; au bout de 5 heures. 12 gr. 2e trit. Lembke.

Élancement dans l'articulation du pied gauche. 2 gr. 1re trit. Lembke.

Tiraillement sur le dos du pied gauche, puis à droite. 8 gr. 2e trit, Lembke.

490. Tiraillement dans le talon gauche et l'articulation du pied, plus étant assis. 4 gr. 1re trit. Lembke.

Instantanément la douleur la plus intense dans la plante du pied gauche, étant assis, dans la matinée; la marche était impossible, si ce n'est en boitant, à cause de la sensation qu'elle y procurait, comme si les tendons étaient trop courts. Dès que le pied est pendant, il enfle, avec la sensation de battements à l'intérieur, comme s'il y avait un ulcère; il est même douloureux à la pression; pendant huit jours. Quatre semaines auparavant, elle avait eu le même accident à la suite d'une longue course à pied. Hartlaub.

Tiraillement dans les orteils et le front, à droite. 12 gr. 2e trit. Lembke.

Déchirement dans le gros orteil droit et dans les articulations moyennes et postérieures des doigts annulaire et medium droits, étant assis, l'après-dînée. Hartlaub.

Deux violents déchirements douloureux dans les articulations du gros orteil gauche, au point qu'elle croyait qu'on le lui arrachait dans son article, étant assis, pendant le dîner. Hartlaub.

Symptômes généraux. — 495. Sentiment de faiblesse dans les membres. 1 gr. 3 f. rép. Hilpert.

Lassitude des mains et des pieds, comme s'ils étaient roués de coups. Au bout de trois jours. Hartlaub.

Lassitude dans les membres; au bout de 24 heures. 1 gr. 3 fois rép. Hilpert.

Grande fatigue et abattement, le 1er et le 2e jour. 1 gr. 2 fois rép. Horn.

Grand abattement, paresse; avant midi. Hartlaub.

500. Lassitude avec nausées. 2 fois rép. Wilcher.

Après le dîner, lassitude extraordinaire. 1 gr, Wilcher.

Le soir, à 11 heures, grande fatigue après une petite promenade, émoussement des sens. Un 100e de gr. 2 fois rép. Rechmann.

Grande lassitude, toute la journée. Un 100e de gr. Gunther.

A différentes reprises, soubresauts des tendons dans toutes les extrémités. 1 gr. 2 fois rép. Wilcher.

505. Légères convulsions, consistant en vulsions légères, et soubresauts des tendons, semblables à ceux que produit la strychnine. Roth.

Quelques tressaillements dans les doigts de la main gauche, dans le bras et le côté droit du front; après 24 heures. 12 gr. 2e trit. Lembke.

Tiraillements dans quelques articulations; après 72 heures. 12 gr. 2e trit. Lembke.

Fréquemment, dans la journée, douleur de brisement dans les bras et le front; après 48 heures. 12 gr. 2e trit. 2 fois rép. Lembke.

Douleur de brisement, changeant promptement de siége, le plus souvent dans les articulations et les parties molles qui les entourent. 4 gr. 1er trit. Lembke.

510. Au bout de 2 heures, douleur au côté gauche de l'occiput, sous l'omoplate du bras gauche, vive dans l'indicateur gauche et sous les fausses côtes du côté droit, qui passe promptement. 1 gr. Wilcher.

Elancements et déchirements à tout le corps, tantôt ici, tantôt là, l'après-dînée et le soir; le 5e jour. Hartlaub.

Grande angoisse. Un 100e de gr. Gunther.

Nerfs très-affectés, 5e jour. 1 gr. 2 fois rép. Horn.

Grande irritabilité des sens; après 12 heures. Un 20e de gr. 2 fois rép. Martin.

515. Oppression, angoisse, accélération de la circulation,

et congestion vers la tête, de courte durée. Un 100e de gr. 2 fois dans la journée. Dehler.

Dans son état primitif, il semble provoquer les selles. Hartlaub.

L'action de frotter et la pression semblent dissiper complétement les douleurs, ou au moins elles deviennent beaucoup moins intenses. Hartlaub.

Il lui semble que les douleurs dans les membres s'aggravent chaque fois après avoir mangé. 8 gr. 2e trit. Lembke.

Tous les symptômes semblent les plus intenses pendant le repos. 12 gr. 2e trit. 2 fois rép. Lembke.

520. La douleur semble se développer le plus souvent pendant le mouvement et après le repas; après 48 heures. Lembke.

Sommeil. — Fréquents bâillements, dans la matinée. Hartlaub.

Beaucoup de bâillements. 1 gr. 3 fois rép. Martin.

Bâillement avec somnolence; au bout de 2 heures. Hartlaub.

Grande somnolence, le matin à 9 heures, assis. Hartlaub.

525. Somnolence, l'après-dînée. Hartlaub.

Grande envie de dormir, vers le soir, et ensuite nuit agitée. Le 2e jour. Hartlaub.

Le soir, somnolence excessive. 3e jour après. 1 gr. 3 fois rép. Gunther.

Le soir, grande envie de dormir. Un 100e de gr. Martin.

Toute la journée, grand désir de dormir. 1 gr. 3 fois rép. Vulpius.

530. Sommeil tardif le soir. Hartlaub.

La nuit, fréquent réveil en sursaut. Hartlaub.

Agitation nocturne. Un 100e de gr. Gunther.

Le sujet parle d'une manière inintelligible pendant le sommeil, avant minuit. Le 1er jour.

Sommeil paisible, réparateur, le matin, mais léger. Un 100 de gr. Gunther.

535. Il s'éveille de meilleure heure que d'ordinaire. 1 gr. 2 fois rép. Wilcher.

Réveil de très-bonne heure, avec sensation désagréable d'oppression dans l'épigastre. Un 20e de gr. 2 fois rép. Martin.

Sommeil prolongé, avec rêves agréables de voyages; au bout de 36 heures. 1 20e de gr. Martin.

Rêves anxieux ; elle va en voiture et les chevaux s'emportent, ce qui la réveille en sursaut ; la 2e nuit. Hartlaub.

Rêves terribles. 1 gr. 3 fois rép. Friess. — Le 4e jour. 1 gr. 2 fois rép. Horn.

540. La nuit, il rêve qu'il vole sur le dos, à quelques pieds de la surface de la tête. 1 100e de gr. Martin.

Rêves de querelles et de batteries dont on se souvient le lendemain ; la 1re nuit. Hartlaub.

La nuit, rêves agités. Un 100e de gr. 2 fois rép. Martin.

Sommeil paisible, interrompu par quelques rêves agités. Un 100e de gr. Reichmann.

Peau — Prurit à la peau, surtout à la face. 1 gr. 3 fois rép. Blaufuss.

545. Violent prurit en divers endroits du corps, mais surtout à l'articulation du coude. 1 gr. Friess.

Prurit à tous les membres. Un 100e de gr. Gunther.

Prurit à tout le corps, avec céphalalgie, le soir. 1 gr. 3 fois rép. Friess.

Élancement, déchirement à tout le corps, tantôt ici, tantôt là, l'après-dînée et le soir. Le 5e jour. Hartlaub.

Au bout de quelques jours, visage couvert de boutons, ains que le reste du corps. 1 gr. 3 fois rép. Graefe.

Calorification. — 550. Frissonnement sur toute la peau, avec froid des mains, qui étaient ordinairement chaudes. 1 gr. Kuntzmann.

Froid sur toute la peau, froid des mains, pendant un quart heure ; le 4e jour. 1 gr. Kutnzmann.

Un peu de froid avant de se coucher. Hartlaub.

Froid, le matin, après le lever. Hartlaub.

Toute la journée, froid extraordinaire. 1 gr. Horn.

555. Froid sur tout le corps, avec violent mal de tête, qui persiste toute la journée. 1 gr. 2 fois rép. Vulpius.

Forte chaleur, surtout au visage. Un 100e de gr. Gunther.

Circulation — Quelques forts battements de cœur; après 24 heures. 8 gr. 2e trit. Lembke.

Quelques forts battements de cœur, étant assis. 12 gr. 2e trit. Lembke.

Forts battements de cœur, qui retentissent jusque dans la tête, à 7 heures, le matin, étant assis; au bout d'une heure. 2 gr. 1re trit. Lembke.

560. Battements de cœur, ou oppression de la poitrine, deux fois par jour; après 24 heures. 2 gr. 1re trit. Lembke.

Vers 10 heures, pouls fort, battements de cœur et congestion vers la tête. 1 gr. 3 fois rép. Blaufuss.

En marchant vite, battements de cœur et bouillonnement dans la tête, avec chaleur, qui continue même quelque temps dans la chambre, le soir; le 4e jour. Hartlaub.

Pouls crampoïde, 76 pulsations; après demi-heure. 1 gr. Martin.

Pouls accéléré. 1 gr. 5 fois rép. Hilpert.

565. Pouls rapide, avec forts battements de cœur, sensibles jusque dans la tête et les bras, en même temps, respiration courte et resserrée, étant assis, se répétant à diverses reprises dans la journée. 2 gr. 1re trit. Lembke.

Les veines des mains se remplissent, deviennent rouges et tendues comme un fléau; avant midi; le 2e jour. Hartlaub.

(*Traduct. du Dr Ch. de Moor.*)

FIN DU DEUXIÈME VOLUME

Poissy. — Typ. S. Lejay et Cie.

Froid, le matin, après le lever. Hartlaub.

Toute la journée, froid extraordinaire. 1 gr. Horn.

555. Froid sur tout le corps, avec violent mal de tête, qui persiste toute la journée. 1 gr. 2 fois rép. Vulpius.

Forte chaleur, surtout au visage. Un 100e de gr. Gunther.

Circulation — Quelques forts battements de cœur; après 24 heures. 8 gr. 2e trit. Lembke.

Quelques forts battements de cœur, étant assis. 12 gr. 2e trit. Lembke.

Forts battements de cœur, qui retentissent jusque dans la tête, à 7 heures, le matin, étant assis; au bout d'une heure. 2 gr. 1re trit. Lembke.

560. Battements de cœur, ou oppression de la poitrine, deux fois par jour; après 24 heures. 2 gr. 1re trit. Lembke.

Vers 10 heures, pouls fort, battements de cœur et congestion vers la tête. 1 gr. 3 fois rép. Blaufuss.

En marchant vite, battements de cœur et bouillonnement dans la tête, avec chaleur, [illegible] dans la chambre, le soir; le 4e jour. Hartlaub.

Pouls [illegible], 76 pulsations; après demi-heure. 1 gr. [illegible]

Pouls accéléré. 1 gr. 5 fois rép. Hilpert.

565. Pouls rapide, avec forts battements de cœur, sensible [illegible] dans la tête et les bras, en même temps, respiration courte et resserrée, étant assis, se répétant à diverses reprises dans la journée. 2 gr. 1re trit. Lembke.

Les veines des mains se remplissent, deviennent rouges et tendues comme en fléau; avant midi, le 2e jour. Hartlaub.

(*Traduct. de H. Ch. de Sloor.*)

FIN DE DEUXIÈME VOLUME.

Paris. — Imp. [illegible]

WELLCOME LIBRARY INSTITUTE